Aus der Königlichen Universitäts-Frauenklinik zu Kiel.

Über künstliche Blasenfüllung

bei der Laparotomie als Mittel zur Verhütung nachfolgender Harnverhaltung.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der medizinischen Fakultät

der Königl. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Germanus Flatau,

Arzt aus Dresden.

Kiel 1899.

Druck von H. Fiencke.

Aus der Königlichen Universitäts-Frauenklinik zu Kiel.

Über künstliche Blasenfüllung bei der Laparotomie als Mittel zur Verhütung nachfolgender Harnverhaltung.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der medizinischen Fakultät

der Königl. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Germanus Flatau,

Arzt aus Dresden.

Kiel 1899.

Druck von H. Fiencke.

No. 20.

Rektoratsjahr 1899/1900.

Referent: Dr. **Werth.**

Zum Druck genehmigt:
Dr. **Völckers**, Decan.

Meinen Eltern!

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153718_0138

Ein wesentliches Moment bei der Nachbehandlung der laparotomierten Frauen ist die Aufmerksamkeit, die man der Urinentleerung widmen muss. Sehr häufig, ja fast regelmässig tritt nach Laparotomien eine Harnverhaltung ein; die überfüllte Blase kann nicht entleert werden.

Bevor wir näher auf die Ursachen dieser Harnretention eingehen, wollen wir in Kürze die Physiologie der Harnentleerung berücksichtigen.

Durch allmähliches Einträufeln von Harn in die Blase aus den Ureteren füllt sich die Blase bis zu starker Ausdehnung. Durch den Druck der angesammelten Flüssigkeit tritt eine Erregung der sensiblen Nervenfasern und damit das Gefühl des Harndranges ein. Durch die Dehnung der Blasenwände wird auch die Urethralöffnung in Mitleidenschaft gezogen und erweitert, sodass einige Tropfen Harn in den Anfangsteil der Urethra austreten. Landois u. a. sind der Ansicht, dass die Harnentleerung reflektorisch von seiten der Harnröhre ausgelöst wird, eben durch den aus der Blase in die Urethra eintretenden Harntropfen. Der sphincter urethrae schliesst, gereizt durch jeden herankommenden Harntropfen, reflektorisch die Urethra, bis die Wirkung des Blasenhohlmuskels überwiegt und der sphincter urethrae erschlafft. Dann entleert sich der Harn nach aussen. So ist es normalerweise bei kleinen Kindern.

Bei den Erwachsenen ist der sphincter urethrae dem Willen unterworfen, sodass er willkürlich energisch zusammengezogen wird und der Harn längere Zeit zurückgehalten werden kann.

Hiermit wäre die Harnentleerung besprochen, wie sie bei vollkommen gefüllter Blase eintritt, wo, wie gesagt, die

übermässige Dehnung der Blasenwände eine Erregung der sensiblen Nervenfasern, die Erweiterung der Urethralöffnung, das Austreten eines Urintropfens u. s. w. hervorruft, also den ersten Anstoss zur später erfolgenden Harnentleerung giebt.

Allein auch bei nicht vollständig gefüllter Blase ist man imstande, den Harn zu entleeren. Wie der Erwachsene willkürlich den sphincter urethrae kontrahieren und den Harn längere Zeit zurückzuhalten vermag, so ist er durch Übung auch imstande, den Schliessmuskel willkürlich zu erschlaffen. Mit Hilfe der Bauchpresse wird bei willkürlich erschlafftem sphincter der Harn aus der Blase in die Harnröhre gepresst. Hier reizt er die sensiblen Nervenfasern. Diese Erregung pflanzt sich reflektorisch nach dem Rückenmark fort und löst hier die Kontraktion der Blasenwände aus, worauf, wie oben, die Harnentleerung eintritt.

Nach anderer Anschauung, die von Landois für unstatthaft gehalten wird, tritt die Harnentleerung bei geringerem Füllungszustand der Blase dadurch ein, dass durch die Bahn des Pedunculus cerebri vom Willensorgan aus, durch die Rückenmarksvorderstränge und die Vorderwurzeln des 3. und 4. Kreuzbeinnerven, als auch zum Teil durch motorische Fasern aus dem 2.—5., namentlich dem 3. Lumbalnerven direkt auf die glatte Muskulatur der Blase eingewirkt wird. Zu dieser Ansicht kam man durch die Erkenntnis, dass durch elektrische Reizung dieser ganzen Bahn Blasenkontraktion erzielt werden kann. Budge[1]) brachte bei aetherisierten Kaninchen die Blase zur Kontraktion durch elektrische Reizung des blossgelegten Rückenmarkes am 4. Lendenwirbel oder des Bauchsympathicus am 5. Lendenwirbel. — Gianuzzi[2]) operierte an Hunden und erreichte Blasenkontraktion bei Reizung von Nerven, die von der

[1]) J. Budge. Über das Centrum genito-spinale des Nervus sympathicus. Virchow's Archiv XV. Bd. Berlin 1858 S. 115.

[2]) J. Gianuzzi. Note sur les nerfs moteurs de la vessie, Comptes rendus hebdomadaires des séances de l'Academie des sciences. T. LVI. Paris 1863. Janrier p. 53.

3., 4. und 5. Sacralwurzel herstammen und an der Bildung des plexus hypogastricus teilnehmen, sowie während der Reizung der Nervenfäden des Bauchsympathicus, die von den ganglia mesenterica nach dem plexus hypogastricus hingehen. Ausserdem beobachtete er stets Kontraktion, wenn er das Lendenmark gleichzeitig am 3. und 5. Lendenwirbel reizte.

Nach Landois, wie gesagt, wird die Blasenmuskulatur nicht direkt willkürlich, sondern reflektorisch erregt.

Der Vollständigkeit halber seien kurz die bei der Harnentleerung thätigen Nerven und Centren zusammengefasst:

1. Der Sphincter urethrae erhält seine motorischen Nerven vom Nervus pudendus; ihre Durchschneidung hat freiwillige konstante Harnentleerung (Incontinentia urinae) zur Folge.

2. Die sensiblen Nerven der Urethra gehen durch die hinteren Wurzeln des 3., 4. und 5. Kreuzbeinnerven zum Lumbalteil des Rückenmarkes. Durch sie werden reflektorisch die motorischen Nerven angeregt Das reflektorische Centrum liegt in der Höhe des VI. oder VII. Lendenwirbels. Auf ihre Durchschneidung folgt Incontinentia urinae.

3. Das Centrum für die Bauchpresse liegt in der Höhe des IV. Lendenwirbels.

4. Das Centrum (Willensorgan) des Sphincter urethrae liegt im Grosshirn. Die Fasern gehen durch den Pedunculus cerebri und durch die Vorderstränge des Rückenmarkes zum sphincter urethrae d. h. zum Nervus pudendus.

5. Die Reflexhemmungsfasern gehen vom Sehhügel zu den Sacralnerven.

6. Die sensiblen Nerven der Blase und der Harnröhre verlaufen durch das Rückenmark zum Gehirn und dienen zur Vermittlung des Gefühls der Blasenfüllung und des Harndranges. Die Rückenmarksdurchtrennung oberhalb des Nervenaustrittes hat Harnverhaltung zur Folge; Lähmung des Lumbalmarkes führt zur Incontinentia urinae.

Schon in früheren Zeiten machte man die Erfahrung, dass nach Laparotomien und Geburten sich auffallend häufig, nach einigen Beobachtern regelmässig, eine stundenlang bis mehrere Tage dauernde Harnverhaltung einstellte und kam nach vielfachen Erörterungen zu der Ansicht, dass sie auf einen Krampf des Sphincter urethrae oder der Paralyse des Detrusor beruhe.

Auch neuerdings wurde die Frage häufig ventiliert und verschieden erklärt.

Nach Olshausen ist die Erklärung von Matthei die richtige, der er sich vollkommen anschliesst. Dieser sagt, dass Unterleibsgeschwülste und der gravide Uterus bei ihrem fortschreitenden Wachstum auch die Blase nach oben mit sich ziehen und dadurch die Harnröhre ausdehnen und gespannt erhalten. Nach Entfernung der Unterleibs-, nach Punktion grösserer Ovarientumoren und mit dem plötzlichen Herabsteigen des Uterus nach der Geburt erleidet die Harnröhre eine Knickung, die die Urinexcretion unmöglich macht. Trotz Überfüllung der Blase stellt sich kein Harndrang ein. Nach mehrfachem Katheterisieren ist die Ischurie beseitigt. Scanzoni, Winckel u. a. fanden bei der Katheterisation in solchen Fällen einen erheblichen Widerstand in der Harnröhre und erklärten sich diesen durch einen Krampf des Blasenhalses. Olshausen bezieht den Widerstand eben auf die gebogene oder geknickte Urethra. Wenn die Annahme richtig ist, meint Olshausen weiter, dass der Harndrang reflektorisch von der oberen oder mittleren Partie der weiblichen Urethra ausgeht, so würde das Fehlen des Harndranges darin seine Erklärung finden, dass der aus der Blase austretende Urintropfen, der den Harndrang reflektorisch anregen soll, wegen der Knickung der Harnröhre nicht bis an die betreffende Stelle gelangen kann, von der der Reflex ausgehen soll. Als erschwerendes Moment kommt vielleicht noch die grosse Schlaffheit der Bauchdecken hinzu, doch soll dieses Moment allein die Harnretention nicht bedingen.

Gegen Olshausen wendet sich Schroeder in seinem Lehrbuch der Geburtshülfe, indem er angiebt, dass man imstande ist, ohne weiteres eine Entleerung der gefüllten Blase

durch leichten manuellen Druck zu bewirken. Er erklärt die Harnverhaltung folgendermassen: Während der Gravidität habe sich die Blase an eine grössere Dehnung ihrer Wandungen so gewöhnt, dass sie auch unter den bestehenden ungünstigen Verhältnissen, wo sie zwischen Uterus und vorderer Bauchwand eingekeilt ist, und eine annähernde Kugelgestalt nicht annehmen kann, doch annähernd die frühere Quantität Harn halten kann. Nach der Entbindung kann die Blase wieder Kugelgestalt annehmen und bei gleicher Ausdehnung ihrer Wandungen eine bedeutend grössere Urinmenge fassen als vor der Geburt. Da nun für gewöhnlich der Harndrang unzweifelhaft durch eine ungewohnte Ausdehnung der Blase bedingt ist, so wird derselbe, da die Blase in der Gravidität allmählich an eine grössere Dehnung sich gewöhnt hat, ungewöhnlich spät eintreten.

Hiergegen wendet Schwarz[1]) ein, dass Schroeder zwar den späten Eintritt des Harndranges verständlich mache, aber für das Unvermögen der Harnentleerung bei wirklich vorhandenem Harndrang und bei angestrengten Versuchen keine Erklärung gäbe. Dann beobachtet man die Ischurie mit abnorm spätem Eintritt des Harndranges ausser nach Geburten und der Exstirpation grosser Abdominaltumoren auch nach Entleerung von Ascites und nach Laparotomien, bei denen voluminöse Tumoren nicht entfernt wurden, nach Salpingectomien etc., und in diesen Fällen sei an eine Capacitätserhöhung der Blase nicht zu denken.

Nach seiner Meinung ist die nach Geburten und nach der plötzlichen und beträchtlichen Verringerung des Bauchhöhleninhalts eintretende bedeutende Herabsetzung des intraabdominellen Druckes und das Unvermögen, denselben durch willkürliche Anspannung der schlaffen paretischen Bauchdecken — namentlich in der Rückenlage — wesentlich erhöhen zu können, die Ursache der Harnverhaltung nach

[1]) E. Schwarz, Zur Aetiologie der Ischurie im Wochenbett und nach der Exstirpation resp. Punktion grosser Unterleibstumoren etc. Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynaekologie XII. Band 1886.

Geburten und Laparotomien. Zu dieser Ansicht kam Schwarz durch einen Fall, über den er schreibt:

„Bei einem älteren Fräulein war ein ziemlich grosses Ovarialkystom exstirpiert worden. Wie öfter bei Unverheirateten, welche die Anschwellung des Leibes durch gezwungene Körperhaltung, Verringerung der Beckenneigung, starres Einziehen der Bauchwand, geringe Nahrungsaufnahme etc. möglichst zu verbergen suchen, erschien auch hier das Abdomen im Verhältnis zum Volumen der Geschwulst nur mässig ausgedehnt, dagegen zeigte es sich nach der Eröffnung der Bauchhöhle, dass der Inhalt derselben, abgesehen von der Leber, fast allein vom Tumor gebildet wurde, sodass sie nach der Herausnahme des letzteren wie ausgeweidet erschien, und dass der stark geschrumpfte Verdauungskanal nur einen kleinen Teil der Höhle auszufüllen imstande war. Nach Vereinigung der Bauchwunde, wobei trotz sorgfältigen Ausdrückens sicherlich eine Quantität Luft als Lückenbüsser zurückgeblieben war, präsentierte sich zwischen oberer Becken- und unterer Brustapertur eine tiefe, kahnförmige Mulde, zu deren Ausfüllung beim Verbande grosse Mengen Krüllgaze und Watte nötig waren.

Der Verlauf der Operation war ein ganz normaler; nur konnte Patientin ca. 8 Tage lang nicht spontan urinieren, obwohl die angesammelte Urinmenge und der Drang zur Entleerung mitunter eine beträchtliche Höhe erreichten. Beim Katheterisieren floss trotz starker Füllung der Blase der Urin sehr langsam, in schwachem Strahle und nur bei starker Senkung des Katheters — bei horizontaler Haltung desselben floss fast garnichts ab. Dabei war die Stärke des ausfliessenden Strahles eine wechselnde und zeigte sich abhängig von den Respirationsphasen in der Weise, dass sie bei der Exspiration zu-, bei der Inspiration dagegen abnahm, bis zum völligen Stocken des Ausflusses selbst bei noch mittlerer Füllung der Blase. Gegen das Ende der Entleerung hin traten sogar während der Inspiration Luftblasen unter laut hörbarem Geräusch durch den Katheter in die Blase ein; während der Inspiration wurden dieselben wenigstens teilweise wieder entleert. Vom fünften Tage ab konnte Patientin

bei starker Füllung der Blase und bei kräftigem Pressen eine mässige Quantität Urin spontan entleeren, die Hauptmenge blieb indes immer noch zurück und war die Abnahme mit dem Katheter noch mehrere Tage erforderlich."

Schwarz erklärt diesen Fall damit, dass er sagt, der intraabdominelle Druck, der vor Exstirpation des Ovarientumors bedeutend erhöht war, ist nach der Operation herabgesetzt, ja sogar negativ geworden. Die Bauchdecken, die übermässig gedehnt waren, sind durch den in der Bauchhöhle herrschenden Horror vacui stark nach innen gegen die Wirbelsäule gezogen. Unter diesen Umständen ist eine starke Füllung der Blase eine dringende Notwendigkeit, da durch dieselbe die abnorme Dehnung der Bauchwand nach innen einigermassen entlastet wird. Wird nun die Blase wieder entleert, so wird der Spannungsgrad der Bauchdecken wieder ein höherer, der intraabdominelle Druck jedoch wieder entsprechend geringer. Bei geringer Füllung der Blase ist sogar die physiologische Druckverminderung während der Inspiration imstande, zu bewirken, dass das Bestreben der nach innen gezogenen Bauchwand, sich der geraden Linie zu nähern, das Übergewicht bekommt über den Tonus der Blasenmuskulatur. Dies ist bewiesen durch den Eintritt von Luft in die Blase durch den Katheter während der Inspiration; der Druck in der Blase wird negativ, da die Blasenwandungen durch den in der Bauchhöhle herrschenden Horror vacui auseinandergezogen werden. Bei der darauffolgenden Exspiration wird der intraabdominelle und intravesikale Druck wieder erhöht, sodass die eingetretene Luft zum grossen Teil und der restierende Urin entleert werden kann. Ferner wird durch das leichte Eintreten von Luft während der Inspiration und der damit Hand in Hand gehenden Druckverminderung im Abdomen bewiesen, dass die Spannung der Blasenwände bei geringer und mittlerer Füllung nur eine sehr geringe ist.

Durch diese Erfahrungen wurde Schwarz bewogen, in genannter Richtung weitere Versuche anzustellen, die ihn in Bezug auf den Mechanismus der Harnentleerung und

ihrer Behinderung zu einer von den übrigen Forschern sehr abweichenden Anschauung brachten.

Nach seiner Ansicht wird nicht durch die Thätigkeit der Blasenmuskularis der Urin entleert, sondern durch die Einwirkung des intraabdominellen Druckes auf die gefüllte Blase. Durch Anwendung der Bauchpresse und durch zweckmässige Körperhaltung wird der intraabdominelle Druck resp. der Druck auf die Blasenwandungen zum Zweck der Harnentleerung wesentlich gesteigert.

Eine willkürliche Kontraktion der Blasenmuskulatur scheint nicht möglich zu sein; allerdings kann man die Blasenwand wie alle Muskeln durch thermische, chemische, mechanische und elektrische Reize zur Kontraktion bringen. Dem Willen und der Reflexerregung scheint nur der Verschluss am Blasenhalse zu gehorchen. Eine Detrusorlähmung ist nicht von einer Ischurie gefolgt.

Die normale Harnentleerung gestaltet sich so, dass willkürlich oder auf reflektorischem Wege der Sphincter erschlafft und hierauf der Urin aus der Blase durch die Harnröhre abfliesst, wie aus dem Katheter durch den Druck der der Blase aufliegenden und ihre Wandungen allseitig comprimierenden Darmschlingen und anderen Bauchorgane, wie z. B. der Uterus. Je höher der Druck ist bei aufrechter Körperhaltung und bei kräftig wirkender Bauchpresse, um so rascher und stärker wird der Urin entleert. Nur bei hochgradiger Füllung der Blase wirkt die Spannung der Blasenwand — der musculo-elastische Tonus — bei der Entleerung mit und nur bis zu halbem Füllungsgrad der Blase; denn dann ist die Blasenwand schlaff und kann auf ihren Inhalt keinen Druck mehr ausüben.

Dies wird auch bewiesen durch die Schlaffheit der Blasenwandungen, wie sie sich bei Laparotomien präsentiert, wenn der Urin kurz vorher entleert wurde.

Ähnlich sind in dieser Beziehung die Beobachtungen von B. S. Schultze [1]), der sagt: „Die Wände der leeren

[1]) B. S. Schultze, Pathologie und Theraphie der Lageveränderungen des Uterus S. 12. u. ff.

Blase erleiden immerhin eine erhebliche Verkürzung, aber sie legen sich mit breiter Fläche aneinander, der Sonde nach rückwärts bis an die Vaginalportion, nach vorn bis an die Symphyse, seitlich in verschiedenen Richtungen auf 6, 8 und mehr Centimeter Spielraum lassend.“ — Nach Schwarz müsste die leere Blase Kugelgestalt haben, wenn sie sich aktiv kontrahierte und nicht das Verhalten zeigen, wie es B. S. Schultze angiebt.

Ist also, so folgert Schwarz, der intraabdominelle Druck resp. der auf der Blase lastende Druck ein sehr geringer und kann er aus irgend welchen Gründen nicht wesentlich erhöht werden, so ist die Urinentleerung nicht möglich. Bei den Laparotomierten tritt die Urinretention ein durch Sinken des intraabdominellen Druckes. Derselbe kann auch nicht wesentlich erhöht werden; denn einmal sind die Bauchdecken schlaff, dann nimmt die Patientin zur Anspannung ihrer Bauchmuskeln die ungünstigste d. i. die horizontale Körperlage ein; ausserdem hindert sie die grosse Schwäche nach der Operation und die Schmerzhaftigkeit und wenn auch nicht diese, so doch die erklärliche Angst vor Schmerzen daran, die Bauchpresse energisch in Thätigkeit zu setzen.

Zu diesen Anschauungen kam Schwarz durch praktische Versuche.

Zunächst hat er die Versuche von Schatz [1]) über den intraabdominellen Druck wiederholt und erhielt die nämlichen Resultate. Er führte eine Glasröhre als Manometer in die Blase ein und beobachtete, dass der Inhalt der Blase in liegender Stellung bis zur Symphyse sich erhob, in aufrechter Stellung bis zur Höhe des Zwerchfelles, bei Mitwirkung der Bauchpresse aber bedeutend höher und manchmal 100 cm hinaufreichte.

Gestützt auf diese Erfahrungen kommt Schwarz zu dem Schluss, dass eine bestehende Ischurie bedingt ist entweder durch eine Unwegsamkeit der Harnröhre oder durch den Mangel des zur Austreibung des Urins erforderlichen

[1]) Archiv für Gynaekologie Bd. IV. H. 2 und 3 und Bd. V. H. 2.

Druckes im unteren Teile der Bauch- und Beckenhöhle. Nach seiner Ansicht spielt also bei der Urinexcretion die Bauchpresse eine gewichtige Rolle, die gerade im Wochenbett und nach Laparotomien durch die Relaxation der Bauchwand ausser Wirkung gesetzt wird und dann Ischurie bedingt.

Bei den Versuchen zur Bestimmung des in der Blase herrschenden Druckes fand Schwarz, wie oben ausführlich auseinandergesetzt, ein Abhängigkeitsverhältnis des Blasendruckes von dem intraabdominellen Druck in der Art, dass mit der Zunahme des intraabdominellen Druckes eine Steigerung des intravesicalen Hand in Hand gehe und umgekehrt. Dubois spricht in seiner Arbeit [1]) „Über den Druck in der Harnblase" auch über den Einfluss des Intraabdominaldruckes auf den Blasendruck und kommt nach eingehenden Untersuchungen und Experimenten zu dem Schluss, dass jede Vermehrung jenes eine Steigerung dieses hervorrufe. Dasselbe kann er jedoch nicht von der Druckverminderung im Abdomen behaupten. Deutlich tritt der Einfluss des Abdominaldruckes zu Tage wenn er pathologisch erhöht ist, wie z. B. beim Ascites und Meteorismus. Im Gegensatz zu Braune [2]) fand Dubois in allen untersuchten Fällen von Ascites den Blasendruck bedeutend erhöht. In einem Fall von starkem Ascites bei Carcinoma peritonei betrug der Blasendruck = 26—27 bei 30 ccm Inhalt d. h. mehr als das Doppelte wie im Normalzustand. Wir sehen, dass Dubois in Bezug auf die Zunahme des intraabdominellen Druckes die Anschauung von Schwarz teilt, jedoch entschieden bestreitet, dass die Druckverminderung im Abdomen einen Einfluss auf den Blasendruck ausübe.

Ebenfalls Untersuchungen angestellt über die nach Laparotomien und Geburten eintretende Ischurie hat Heinrich Schulz [3]) in der zweiten Universitätsklinik für Geburtshülfe

[1]) Inaugural-Dissertation. Bern, März 1876.

[2]) Centralblatt der medizinischen Wissenschaften 1865 S. 58.

[3]) Dr. Heinrich Schulz „Über die nach Laparotomien und Geburten entstehende Ischurie mit besonderer Rücksicht auf deren Grund und Prophylaxis. (Centralblatt für Gynaekologie 1889 No. 30.)

und Gynaekologie in Budapest. Auf Grund seiner Beobachtungen gelangt er zu nachfolgender Anschauung. Die Physiologie der Harnentleerung zwingt ihn zu der Ansicht, dass der Akt des Urinierens in gleicher Weise wie andere willkürliche Bewegungen auf Koordination beruht. Es fiel ihm schon lange auf, dass Kranke, die zur Laparotomie oder Geburt in die Klinik aufgenommen waren, und die infolge von atypischen Blutungen, Dyspnoe oder starken Schmerzen u. s. w. vor der Operation ruhige Bettlage einnehmen mussten, an einer Ischurie nicht zu leiden hatten, sondern sofort nach der Operation spontan Wasser lassen konnten, während Patientinnen, die vorher herumgingen, längere Zeit an einer Harnverhaltung laborierten. Infolge dieser Beobachtung kam er zu der Überzeugung, dass die Harnverhaltung durch das Liegen vor der Operation verhütet werde und liess sämtliche Kranken vor der Operation prophylaktisch liegen, wodurch er ausgezeichnete Resultate erhielt. Schulz fasst die Ischurie nach diesen seinen Erfahrungen als eine gestörte Koordination auf, die in dem Mangel der gewöhnten Innervation ihre Ursache findet.

Eine von ihm veröffentlichte Tabelle lassen wir hier folgen:

I. Vor der Operation Liegende.					II. Vor der Operation Herumgehende.					
Serie	Alter	Bauchumfang	Art der Operation	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Serie	Alter	Bauchumfang	Art der Operation	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Notiz
1	37	124	Ovariotomie	1	1	20	85	Ovariotomie	18	Cystitis
2	28	69	Hysterotomie	1	2	43	111	Ovariotomie	2	—
3	56	120	Ovariotomie	1	3	26	—	Probeincision	10	Cystitis
4	23	—	Salpingotomie	1	4	34	80	Ovariotomie	3	—
5	27	83	Ovariotomie	1	5	38	—	Hysterotomie	9	—
6	28	—	Salpingotomie	1	6	49	112	Ovariotomie	20	Cystitis
7	50	92	Ovariotomie	2	7	36	100	Ovariotomie	4	—
8	40	—	Hysterotomie	1	8	30	92	Ovariotomie	3	—
9	50	99	Hysterotomie	1	9	26	—	Salpingotomie	41	Cystitis
10	43	111	Ovariotomie	1	10	30	94	Ovariotomie	30	Cystitis
11	24	90	Ovariotomie	1	11	42	80	Hysterotomie	9	Cystitis
12	18	103	Ovariotomie	1	12	33	95	Ovariotomie	3	—
13	24	92	Extra-uterin-Graviditas	1	13	36	121	Ovariotomie	10	Cystitis
14	24	—	Retroflexio-Aufrichtung	1						

Aus obiger Tabelle ist ersichtlich, dass weder Alter, noch Leibesumfang, noch Art der Operation ausschlaggebend war für die Harnentleerung, sondern einzig und allein der Umstand, ob die betreffenden Kranken vor der Operation gelegen haben oder nicht resp. schon vor der Vornahme der Operation im Liegen urinieren konnten oder nicht. Von den 14 Kranken der ersten Reihe haben alle ausser einer am ersten Tage spontan Wasser lassen können, diese eine jedoch auch schon am zweiten Tage. Aus der zweiten Reihe ist zu sehen, bis zu welcher Dauer die Ischurie anhalten kann; sehen wir doch im Fall 10 erst am 30. Tage nach dem Eingriff spontane Harnentleerung erfolgen. Ausserdem ersehen wir aus der nämlichen Reihe, wie häufig die Cystitis eintritt, nach den Erfahrungen von Schultz nach 3—4 Tagen anhaltender Ischurie fast regelmässig. Sehr eklatant ist für die Schultz'sche Anschauung in der zweiten Reihe Fall 13. Die betreffende Patientin beobachtete vor der Operation strenge Bettruhe und sollte geübt werden, im Liegen zu urinieren; sie hatte allerdings im Bett, aber auf der Bettschüssel sitzend uriniert; entstehende Ischurie und darauffolgende Cystitis bestraften ihren Ungehorsam schwer. — Um also einer tage-, ja sogar wochenlang, andauernden Ischurie und der überaus häufig darauffolgenden Blasenentzündung mit allen ihren unangenehmen Folgen zu begegnen, empfiehlt Schultz prophylaktisch die Patienten vor Vornahme der Operation mehrere Tage Bettruhe beobachten und sie im Liegen zu urinieren üben zu lassen, nach trotzdem eingetretener Ischurie die Katheterisation vorzunehmen.

Diese von Schultz zur Ausübung empfohlene Prophylaxis der Ischurie wurde vor einigen Jahren auch in der Kieler Universitäts-Frauenklinik geübt, doch waren die Resultate nicht so glänzende wie in obiger Tabelle, überhaupt nicht derart, dass sie zu längerer Fortsetzung ermutigt und gedrängt hätten.

Gehen wir jetzt näher auf die therapeutischen Massnahmen ein, die man ersonnen und ausgeführt hat, um die nach Laparotomien eingetretene Ischurie zu beseitigen, so

müssen wir zunächst der bekanntesten, allseitig gebräuchlichsten und stets zum Ziele führenden Methode gedenken, der Katheterisation.

Ist die Kranke ausserstande, allein zu urinieren, und wird sie durch starken schmerzhaften Harndrang gequält, dann muss eben — selbstverständlich unter allen Kautelen — der Katheter eingeführt werden, so heisst die Regel. Paul Reichel warnt in seinem vortrefflichen „Lehrbuch der Nachbehandlung nach Operationen" mit der Applikation des Katheters zu vorschnell zu sein. Da die Wasseraufnahme am ersten und noch am zweiten Tage gering ist und die Herzkraft geschwächt ist, ist auch die Urinsekretion eine spärliche, infolgedessen die Blase längere Zeit zu ihrer Füllung nötig hat. In vielen Fällen stellt sich, wenn auch etwas später, doch noch spontane Harnentleerung ein. Hat man jedoch einmal katheterisiert, so ist man vielfach gezwungen, im Anschluss hieran eine ganze Reihe von Tagen, ja sogar wochenlang von dem Katheter Gebrauch zu machen, bis die Kranken ausser Bett sind, die Bauchpresse wieder schmerzlos und energisch in Thätigkeit setzen und damit ihren Urin spontan zu lassen vermögen. Jedes Katheterisieren, auch „unter allen Kautelen" bietet seine Gefahren — auch in unserer aseptischen Zeit — durch die leicht mögliche Infektion und die durch dieselbe verursachten Cystitiden etc. Die Infektionsmöglichkeit vergrössert sich jedoch noch mit der Häufigkeit der Einführung des Katheters!

Die eben angeführten Nachteile und Gefahren, die das Katheterisieren, namentlich das wiederholte, mit sich bringt, waren für die meisten Gynaekologen bestimmend, auf andere therapeutische Massnahmen zu sinnen.

Der manuellen Blasenkompression, die Schroeder empfahl, hatten wir schon an anderer Stelle gedacht. Viele Freunde hat sich diese Methode nicht erworben, da sie unsicher ist und in den meisten Fällen doch noch zur Einführung des Katheters zwingt.

Hegar suchte die Nachteile der Anwendung des Katheters zu vermeiden durch Einlegen von mit warmem Wasser durchtränkten Schwämmen in die Schamspalte oder durch

Berieselung derselben mit warmem Wasser. Doch hatten diese Versuche keinen Erfolg.

In der Budapester zweiten Universitätsklinik für Geburtshilfe und Gynaekologie liess man sogar warme Dämpfe auf die Vulva und besonders die Urethralgegend einwirken, allein mit dem nämlichen Misserfolg.

In manchen Kliniken suchte man auf den Darm einzuwirken in Fällen, wo es nach Art der Operation für thunlich erachtet wurde, um mit der Darmentleerung unwillkürlich die Urinexcretion anzuregen. Doch hatten auch diese Versuche bei vielen der Kranken, bei denen sie überhaupt in Frage kommen konnten, nicht den gewünschten Erfolg.

Schatz liess sich ein dem Handschuherweiterer gleiches Instrument anfertigen und dehnte mit demselben die Harnröhre auf Fingerweite. Dies war allerdings ein schmerzhafter und blutiger Eingriff, doch wurden damit gute Erfolge erzielt, da nach der ersten Erweiterung schon die Kranken spontan urinierten und eine zweite selten notwendig wurde. Viele Anhänger hat sich unseres Wissens diese Methode auch nicht erworben, zumal sie fast die gleichen Nachteile bietet wie das Katheterisieren.

Ein zuverlässiges, bisher noch nicht veröffentlichtes Verfahren, um der Ischurie zu begegnen, ist von Werth gefunden worden durch die regelmässig als Schlussakt bei jeder Laparotomie vorgenommene künstliche Blasenfüllung.

Die ursprüngliche Absicht war, wie Werth selbst in einem im physiologischen Verein zu Kiel über diese Methode gehaltenen Vortrag angiebt, den Nachteilen zu begegnen, welche aus der bei Geschwülsten der unteren Bauchhöhle in der Regel vorhandenen Ausweitung des hinteren Beckenperitonealraumes für den Verlauf nach der Operation sich ergeben können.

Unter normalen Verhältnissen stellt der untere Teil des Cavum Douglasii einen Complementärraum dar; bis mindestens zur Höhe des hinteren Scheidenansatzes liegen Vorder- und Hinterfläche in direkter Berührung an einander. Nach der Exstirpation von Tumoren, die teilweise oder ganz im hinteren Beckenraum eingelagert waren, ist dieser

selbe Raum nachher erweitert und vertieft, erleichtert infolgedessen sehr die Ansammlung von Flüssigkeit, die vor oder während der Operation in die Bauchhöhle ergossen war. Von hier aus findet auch die Resorption von Flüssigkeiten schwerer statt als im oberen Bauchraum. Da die Drainage hier wegen ihrer Nachteile nicht in Betracht kommen kann, bietet diese zurückbleibende Flüssigkeit eine nicht zu unterschätzende Gefahr für den Verlauf der Wundheilung. Ferner kommt es bei der Austiefung des hinteren Beckenraumes leicht zu einer akuten Enteroptose, Darmschlingen sinken herab, klemmen sich im Douglas ein und kommen zur Abknickung besonders leicht bei der der Operation fast immer folgenden Parese der Darmmuskulatur. Zum Schluss sind noch die eventuell eintretenden rasch erfolgenden Verklebungen der Darmserosa mit den durch Ablösen von Adhäsionen erzeugten Wundflächen oder mit dem Stiele des entfernten Tumors zu berücksichtigen.

Werth füllt nun nach vollendeter Operation, doch vor vollständigem Schluss der Bauchwunde künstlich die Harnblase, durch deren Füllung der betr. Raum im hinteren Becken ausgefüllt wird und die angeführten Gefahren vermieden werden. Die Ausdehnung der Harnblase erfolgt vorwiegend in sagittaler Richtung, sie richtet den Uterus auf und drängt ihn nach der hinteren Beckenwand. War vor Beendigung der Operation eine Fixation des Uterus ausgeführt worden, so dreht sich derselbe durch die gefüllte Blase im unteren (Cervix) Teile nach hinten; der Cervix folgt das hintere Scheidengewölbe; dieses legt sich an das Rectum an und der untere Teil des Douglas hat sein früheres Aussehen und seinen früheren Charakter. Auch die seitlichen Räume hinten im Beckenbauchfellsack werden durch die sich ebenfalls ausdehnenden seitlichen Abschnitte der Blase von vorn nach hinten stark verengt oder ganz aufgehoben. Die Enteroptose wird dadurch beseitigt und die angesammelte Flüssigkeit nach dem Beckeneingang hinaufgehoben und damit nach der Bauchwunde hin entleert. Auch die durch die Blase verdrängte im Bauchraum überflüssige Luft kann durch die Bauchwunde entweichen.

Ausgeführt wird die künstliche Blasenfüllung bei noch offener Bauchhöhle aus den oben angeführten Gründen, wobei jedoch im oberen Teil der Bauchwunde das Peritoneum schon zur Vereinigung gebracht ist, indem man ca. 350 bis 400 ccm sterilen Wassers von annähernd Blutwärme einlaufen lässt, teils bei noch bestehender Beckenhochlage, teils in horizontaler Rückenlage der Patientin. Dabei ist es notwendig, direkt mit auf die Blase aufgelegter Hand die bei der Eingiessung entstehende Spannung der Blasenwände zu beobachten; denn vielfach findet sich die Harnblase nicht ganz geleert und genügt in diesem Falle eine geringere Menge Einlaufsflüssigkeit, um die notwendige Spannung zu erreichen. Auch wird auf diese Weise eine unnötige Überdehnung der Blasenwandung vermieden.

Bei der Anwendung des aus obigen ausführlich dargelegten Gründen eingeführten Verfahrens stellte sich der grosse Vorteil heraus, dass die sonst bei Laparotomierten so überaus häufige Harnverhaltung vermieden wurde. Die betreffenden Patienten, bei denen die künstliche Blasenfüllung in Anwendung kam, konnten sofort nach der Operation spontan ihren Urin entleeren, und trat trotzdem Ischurie ein, so genügte eine einmalige Einführung des Katheters zur Erreichung einer normalen, spontanen Harnentleerung — wobei aber nicht das ganze in der Blase enthaltene Quantum abgelassen wird — gegenüber der früher notwendigen tage-, ja mitunter wochenlangen Katheterisation. Seitdem aber bei uns die künstliche Blasenfüllung regelmässig bei allen Kranken als Schlussakt der Laparotomie ausgeführt wird, tritt die Harnverhaltung nur spärlich auf.

Wir haben die Vorzüge des von Werth angegebenen Verfahrens an der Hand der Statistik und durch eigene Beobachtung geprüft und wollen die erhaltenen Resultate in den folgenden Blättern zur Veröffentlichung bringen.

Gehen wir zunächst zurück auf die Zeit, in der die künstliche Blasenfüllung in der Kieler Universitäts Frauenklinik noch nicht ausgeübt wurde. Das ist die Zeit vor dem Jahre 1896.

Aus den Jahren 1885 1889 haben wir 91 Laparotomiefälle nach den Journalen durchgearbeitet und tabellarisch in folgender Tabelle zusammengestellt:

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenkatheterismus nach der Operation.
1.	Amalie G., Fräulein, Rendsburg.	48	Myoma uteri.	Castratio 14. August.		14. Aug. Urin spontan. 16. Aug. Harnverhaltg. 22. Aug. Urin spontan.	8	
2.	Auguste W., Fuhrmannsfr. Oldenburg.	44	Myoma uteri.	Castratio 11. Oktober.		17. Okt. Harn zum ersten Mal spontan.	6	
3.	Ida O. Arbeitersfrau, Neumühlen.	28	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomie 4. Februar.		4. Febr. Urin spontan.	0	
4.	Therese F., Fräulein, Elsmhorn.	25	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomie 16. Februar.		17. Febr. Urin per Katheter. 23. Febr. Urin spontan	7	
5.	Charlotte B., Arbeitersfrau, Berlin.	58	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomie 21. Februar.		22. Febr. Urin spontan	1	
6.	Agnes H., Fräulein, Burg a. Fehmarn.	44	Cystoma parovarii sin.	Parovariotomia sin. 11. März.		12. März Urin spontan.	1	
7.	Anna L., Lehrersfrau, Agethorst.	50	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomie 18. März.		19. März Harn verhalten. 21. März Harn noch verhalten. 25. März Harn zuerst spontan.	7	
8.	Wilhelmine Sch., Landmannsfrau, Borby.	44	Cystoma ovarii duplex.	Ovariotomia duplex. 11. April.		11. April Urin per Katheter. 13. April Urin spontan.	2	
9.	Margarethe W., Feldwebelsfrau, Kiel.	33	Cystoma dermoides ovarii sin.	Ovariotomie 5. Mai.		6. Mai Urin spontan.	1	
10.	Ludowika O., Rentiersfrau, Rellingen.	70	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomie 14. Mai.		15. Mai Urin in geringer Menge spontan. Abends: seit Mittag anhaltender Harndrang, bei Entleerung per Katheter sehr geringe Menge Urin. 20. Mai Abends Urin zum ersten Male spontan	6	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
11.	Lena M., Hufnersfrau, Stein.	36	Hydronephrose links.	Laparotomie 7. Juni.		8. Juni Harn per Katheter 10. Juni Abends Urin spontan.	3	
12.	T., Arbeitersfrau.	36	Cystoma dermoides ovarii sin.	Ovariotomie 1. Juli.		2. Juli Harn spontan.	1	
13.	Antoinette B., Landmannsfrau.	42	Pyosalpinx sin.	Salpingotomie 11. Juli.		12. Juli Urin spontan. 13.—30. Juli Blasenkatarrh.	1	Cystitis.
14.	Margarethe A., Wäschersfr., Flensburg.	39	Myoma uteri.	Castration 6. Juli.		8. Juli Urin spontan.	2	
15.	Wiebke St., Arbeitersfrau, Rabmhusen.	32	Myom im linken ligamentum latum	Exstirpation 10. August.		11. Aug. Urin per Katheter. 12. Aug. Urin spontan.	2	
16.	Christine L., Witwe, Preetz.	68	Cystoma ovarii utriusque.	Ovariotomia duplex 21. September.		22. Sept. Urin verhalten. 23. Sept. Urin in geringen Mengen spontan. 24. Sept. Morgens Urin spontan. Abends Harnverhaltung, deshalb Urin per Katheter. 25. Sept. Urin spontan.	4	
17.	Mary H., Werkführersfrau, Wohldorf.	29	Verdacht auf Ovarientumor (Perityphlitisches Exsudat)	Probelaparotomie 10. November.		10. Nov. Urin per Katheter. 13. Nov. Urin abgenommen. 20. Nov. Urin spontan.	10	
18.	Marie N., Dienstmädchen	33	Prolapsus uteri. (Recidiv).	Castration Kolpo-perineorrhaphie 20. November.		21. Nov. Urin spontan.	1	
19.	Amalie H., Arbeitersfrau, Rüde.	57	Cystoma ovarii dextr. Ascites.	Ovariotomie 20. November.		21. Nov. Häufiges spontanes Wasserlassen.	1	
20.	Marie K., Rademachersfrau, Kl. Waabs.	38	Myoma uteri.	Castration 15. Dezember.		15. Dez. Urin per Katheter. 17. Dez. Urin spontan. 18. Dez.—4. Febr. schwerer Blasenkatarrh.	2	Cystitis.

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum)	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
21.	Anna H., Dienstmädchen, Halstenbeck.	22	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomie 6. April.		7. April Urin per Katheter. 8. April Urin per Katheter. 11. April Urin spontan.	5	
22.	Margarethe B., Zimmermannsfrau, Augustenburg.	56	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomie 21. April.		21. April Urin per Katheter. 23. April Urin spontan	2	
23.	Anna R., Arbeitersfrau, Petersdorf a. Fehmarn.	50	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomie 24. April.		24. April Harndrang, Urin leicht getrübt. Urin spontan. 25. April Urin ziemlich häufig spontan gelassen. 27. April Urin mit rotem Bodensatz, geringe Eiterbeimischung. 3. Mai Urin entschieden klarer, noch geringer eitriger Bodensatz, dementsprechend etwas Eiweiss. 10. Mai Urinieren nicht mehr schmerzhaft.	0	Cystitis.
24.	Margarethe S., Arbeitersfrau, Schönkirchen.	43	Cystoma ovarii sin. mit carcinomatöser Degeneration in den Wandungen.	Ovariotomia sin. 28. Mai.		29. Mai Urin spontan. 1. Juni Harnmenge gering, Blase mit Katheter leer gefunden. 8. Juni Urin mit wolkigem Bodensatz, zahlreiche Eiterkörperchen. Katheterurin: diffus getrübt, wolkiger Bodensatz. Bakterien und Eiterkörperchen enthaltend. Keine Dysurie	0	Cystitis.

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum)	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation
						12. Juni Schmerzen in der Blasengegend beim Urinieren. Kein Harndrang. 16. Juni Urin noch mit eitrigem Bodensatz. Keine Schmerzen beim Wasserlassen.		
25.	Christine K., Böttchersfrau, Seekamp.	34	Intraligamentöses Myom des Uterus.	Myomotomie Castration 30. Juli.		2. Aug. Urin per Katheter. 4. Aug. Urin per Katheter. 7. Aug. Katheterisation noch notwendig. 8. Aug. Urin spontan.	9	
26.	Marie Sch., Landmannsfrau, Ottensen.	42	Myoma uteri.	Myomotomie 6. August.		6. Aug. Urin per Katheter 7 Aug. Urin spontan.	1	
27.	Emilie B., Fräulein, Lübeck.	30	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. 30. Juli.		31. Juli Urin zweimal spontan.	1	
28.	Elsabe B., Landmannsfrau.	61	Cystocarcinoma ovarii sin.	Ovariotomia 14. August.		15. Aug. Wenig Harn spontan. 17. Aug. Kein Urin. 18. Aug. Katheterisation. 23. Aug. Wasser noch immer täglich per Katheter entleert. 27. Aug. Urin spontan.	13	
29.	Dorothea D., Gärtnersfrau, Reinfeld.	40	Myoma uteri.	Castratio 14. August.		15. Aug. Zweimal Wasser spontan gelassen.	1	
30.	Marie B, Wittwe.	56	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia duplex 19. August.		19. Aug. Urin per Katheter. 22. Aug. Urin per Katheter. 26. Aug. Urin spontan.	7	
31.	Doris F, Knechtsfrau, Büran.	36	Cystoma ovarii dextr. Perimetritis adhaesiva.	Ovariotomia duplex 13. Oktober.		13. Okt. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchen Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
32.	Bertha C., Seemannsfrau Kiel.	24	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomie 27. Oktober.		29. Okt. Urin spontan.	2	
33.	A., Arbeitersfrau, Kiel.	35	Myoma uteri.	Castratio 19. August.		27. Aug. Urin zum ersten Male spontan.	8	
34.	Alwine P., Hauptlehrersfrau, Neustadt.	35	Myoma uteri.	Castratio 7. November.		7. Nov. Urin spontan.	0	
35.	Anna H., Schuhmachersfrau, Barmstedt.	51	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomie 22. November.		22. Nov. abends Urin reichlich spontan.	0	

1887.

36.	MagdaleneR., Landmannsfrau, Warder.	41	Retroflexio uteri fixata.	Castratio Ventrovesicofixatio uteri. 14. Februar.		15. Febr. Urin per Katheter. 17. Febr. Urin spontan. 18. Febr. Abends Urin nicht gelassen. 22. Febr. Muss wieder katheterisiert werden. Abends wegen schmerzhaften Harndranges wieder katheterisiert. 22. Febr. Blase nur mässig gefüllt, wird entleert durch Katheter. 23. Febr. Beim Urinieren leichtes Brennen in der Urethra. 27. Febr. Urin spontan.	13	Blasenreizung
37.	Fr., Ehefrau, Kiel.	32	Linksseitige chronische Oophoritis.	Castratio 8. Februar.		9. Febr. Urin per Katheter. 10. Febr. Urin spontan. 13. Febr. Schmerzen und Drang beim Wasserlassen; jedesmal nur kleinere Mengen entleert. Abends $^3/_4$ Ltr.	7	Blasenreizung

Lfd No	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
						Urin mit Katheter entleert. Urin hochgestellt, in demselben zahlreiche hellrötliche Flocken, bestehend aus Krystallen von saurem harnsaurem Ammoniak, rübenförmig mit Nadeln besetzt. 15. Febr. Urin spontan. Keine Beschwerden.		
38.	Johanna P., Bürstenmacherin, Kiel.	26	Retroflexio uteri. Menorrhagie. Dysmenorrhoe.	Castratio (beiderseitig). 8. Februar.		8. Febr. Abends schon Urin spontan. 9. Febr. Urin spontan.	0	
39.	Margarethe H., Zimmermannsfrau, Kiel.	51	Myoma Retroflexio uteri.	Myomectomie 27. Juni.		28. Juni Urin spontan. 29. Juni Klagt über heftigen Urindrang. Muss sehr häufig, aber immer nur wenig entleert werden per Katheter. 30. Juni Urin per Katheter. 3. Juli exitus letalis.	6	Cystitis (?)
40.	Marie M., Arbeitersfrau, Kiel.	18	Cystoma ovarii (Stieltorsion).	Ovariotomia duplex 14. Februar.		15. Febr. Urin spontan.	1	
41.	Karoline J., Fräulein, Kiel.	55	Cystoma ovarii glandulare proliferans.	Ovariotomia sin. 28. März.		29. März Urin spontan.	1	
42.	Elisabeth H., Landmannsfrau.	38	Infarctus uteri Hyperplasia mucosae uteri	Castratio 20. April.		21. April Harnverhaltung. 27 April Urin spontan.	7	
43.	Margarethe J., Ehefrau, Hassstedt.	35	Cystoma ovarii (mässige Stieltorsion).	Ovariotomia 20. April		21. April Urin abends in geringen Mengen spontan. 22. April Urin spontan.	2	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation	Harnfunktion nach der Operation	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation
44.	Johanna E., Ehefrau, Altona.	30	Cystoma ovarii. Hydrosalpinx lateris utriusque.	Ovariotomia 27. April.		27. April Urin per Katheter. 28. April Urin per Katheter. 29. April Urin per Katheter. 2. Mai Urin unter sich gelassen. 4. Mai Urindrang. Urin spontan. 10. Mai exitus letalis.	7	
45.	Martha K., Fräulein, Eutin.	43	Myoma uteri.	Castratio 4. Mai.		5. Mai Harnverhaltung. 5. Mai Urin spontan	3	
46.	W., Bäckersfrau, Lübeck.	33	Hydronephrose (links).	Laparotomie. Probeincision 13. Juni.		13. Juni Urin per Katheter. 14. Juni Urin per Katheter. 15. Juni abends Urin spontan.	2	
37.	Luise J., Hausdame Flensburg.	25	Cystoma ovarii utriusque.	Ovariotomia 27. Juni.		28. Juni Urin per Katheter. 29. Juni Urin per Katheter. 1. Juli Urin per Katheter. 2. Juli Harnverhaltung. 4. Juli Urin spontan.	7	
48.	Dorothea L. Schuhmachersfrau, Wilster.	35	Linksseitige Tubo-ovarialcyste Hydrosalpinx.	Ovariotomia 6. Juni.		10. Juni Urin per Katheter. 12. Juni Urin per Katheter. 14. Juni Urin per Katheter. 16. Juni Blasenkatarrh. Urin per Katheter. 17. Juni Urin per Katheter. 18. Juni Urin spontan.	12	Cystitis.
49.	Dorothea Sch., Maurersfrau, Lüneburg.	44	Cystoma ovarii sinistrum.	Ovariotomia 28. Juli.		29. Juli Urin per Katheter. 30. Juli Urin per Katheter. 31. Juli Urin per Katheter. 1. Aug. Urin spontan.	4	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
50.	B., Hufnersfrau.	37	Cystoma ovarii.	Ovariotomia 13. Septemb.		15. Sept. Urin per Katheter. 21. Sept. Urin per Katheter. 26. Sept. Urin noch immer per Katheter. 28. Sept. Urin spontan.	15	
51.	Christine K., Arbeitsfräulein.	38	Myoma uteri.	Castratio 17. September		17. Sept. Urin per Katheter. 18. Sept. Urin per Katheter. 20. Sept. Urin per Katheter. 21. Sept. Urin per Katheter. 22. Sept. Urin per Katheter. 24. Sept. Urin spontan. Schneidende Schmerzen beim Urinieren 25. Sept. Urin per Katheter. Blase stark gefüllt. Urin trübe. 26. Sept. Urin per Katheter. 28. Sept. Urin spontan.	11	Cystitis.
52.	Friederike B. Schuhmachersfrau.	55	Cystoma ovarii dextri.	Ovariotomia 10. Oktober.		11. Okt. Urin per Katheter. 12. Okt. Morgens wenig concentrierten Urin spontan, Abends Urin per Katheter. 14. Okt. Urin per Katheter. 15. Okt. Urin per Katheter. 20. Okt. Urin dreimal spontan.	10	
53.	Hedwig L., Fetthändlersfrau, Kiel.	30	Hydrosalpinx (beiderseitig) Haemorrhag. Degeneration des linken Ovarium.	Laparotomie 30. November.		1. Dez. Urin per Katheter. 2. Dez. Urin spontan. 3. Dez. Urin spontan.	2	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunction nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
54.	Dorothea Sch. Ziegelmeistersfrau, Büttsfleth.	40	Doppelseitige intraligamentöse Cyste.	Laparotomie 8. Dezember.		8. Dez. Urin per Katheter. 9. Dez. Urin per Katheter zweimal. 10. Dez. Urin per Katheter. 11. Dez. Zweimal Urin per Katheter. 12. Dez. Urin spontan. 13. Dez. Urin spontan. 14. Dez. Urin per Katheter, etwas trüb. 16. Dez. Urin per Katheter. 17. Dez. Urin noch per Katheter. 20. Dez. Urin spontan.	12	Blasenreizung?
55.	Caecilie K., Arbeitersfrau.	38	Rechtsseitige Ovarialcyste.	Ovariotomia 15. Dezember.		16. Dez. Urin per Katheter. 20. Dez. Urin zum ersten Mal spontan.	5	
56.	Anna J., Dienstmädchen, Rundhof.	32	Pyosalpinx gonorrhoic. bilat.	Salpingotomia duplex. 31. März.		2. April Urin spontan.	2	
57.	Meta B., Schuhmachersfrau, Stellingen.	39	Cystoma dermoides ovarii dextr. (Stieltorsion).	Ovariotomia dextr. 5. April.		6. April Urin spontan.	1	
58.	Elise C., Malersfrau, Kiel.	35	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 3. Mai.		4. Mai Urin spontan.	1	
59.	Doris T., Schneidersfrau, Stolpe.	29	Cystoma ovarii dextr. (Stieltorsion).	Ovariotomia dextr. 14. Mai.		14. Mai Urin spontan.	0	
60.	Alma A., Dienstmädchen, Tondern.	25	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. 27. Mai.		27. Mai Urin spontan.	0	
61.	Gretchen M., Arbeiterswitwe.	63	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 10. August.		11. Aug. Urin spontan.	1	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
62.	Johanna G., Lotsenfrau, Hadersleben.	42	Carcinomatöse Entartung der Abdominalorgane. Ascites.	Probelaparotomie 9. September.		9. Sept. Urin spontan.	0	
63.	Doris G., Hausbesitzersfrau, Kiel.	43	Fibromyoma lymphangiectodes retroperitoneale.	Myomotomie 22. Sept.		30. Sept. Urin nicht spontan. 1. Okt. Urin nicht spontan. Abends wenig Urin spontan.	9	
64.	Christine B., Arbeitersfrau, Neumünster.	35	Myomata uteri.	Castratio Myomotomie 10. August.		16. Aug. Urin spontan.	6	

1888.

65.	Auguste W., Pächterstochter, Warnitz.	14	Pyosalpinx sin. Cystoma ovarii dextr.	Salpingotomia sin. Ovariotomia dextr. 11. Januar.		11. Jan. Urin per Katheter. 12. Jan. Urin spontan.	1	
66.	Maria K., Landmannsfrau, Estorf.	37	Osteomalacia Graviditas.	Sectio caesarea. 27. Januar.		27. Jan. Urin per Katheter. 2. Febr. Urin spontan.	6	
67.	Mathilde H., Arbeitersfrau, Altendeich.	48	Carcinoma ovarii utriusque mit secundärem Carcinom des Uterus.	Ovariotomia duplex. Totalexstirpation des Uterus 13. März.		14. März 7½ Uhr früh wenig Urin spontan. Abends Urin spontan.	0	
68.	Wilhelmine C., Schlossersfrau.	31	Haematoma intraligamentosa.	Laparotomie Drainage nach der Scheide 20. März.		20. März Urin spontan.	0	
69.	Emma B., Schiffszimmermannsfrau, Wewelsfleth.	31	Cystoma ovarii sin. intraligamentosa.	Ovariotomia sin. 19. März.		19. März Urin per Katheter. Abends Urin spontan. 20. März Urin spontan.	0	
70.	Henriette W., Arbeitersfrau.	38	Salpingitis duplex.	Salpingotomia duplex. 17. April.		18. April Harnverhaltung, Abends Urin spontan. 21. April Urin nicht spontan.	12	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum)	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
						23. April Urin nicht spontan. 29. April Urin spontan.		
71.	Abel D., Witwe, Elmshorn.	56	Vereiterte rechtsseitige Dermoidcyste.	Ovariotomie dextr. 10. Mai.		10. Mai Urin per Katheter. 12. Mai Urin spontan.	2	
72.	Wilhelmine R., Schuhmachersfrau, Wittenbeck.	26	Cystoma dermoides ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 31. Mai.		31. Mai Urin per Katheter. 1. Juni Urin spontan.	1	
73.	Wilhelmine D., Dienstmädchen, Sonntag bei Rendsburg.	30	Cystoma parovarii sin.	Parovariotomia sin. 6. Juni.		8. Juni Urin immer noch verhalten. 10. Juni Urin verhalten. 18. Juni zuerst Urin spontan	12	
74.	Anna A., Arbeitersfrau. Ohlendorf.	45	Myoma uteri.	Castration 28. Juni.		29. Juni Urin verhalten. 3. Juli Urin noch verhalten. 16. Juli Urin noch verhalten. 22. Juli Urin spontan.	23	
75.	Elise M., Telegraphen-Direktorsfrau, Lübeck.	38	Myoma uteri.	Castration 26. Juni.		29. Juni Urin per Katheter. 30. Juni Urin spontan.	4	
76.	Wilhelmine B., Witwe. Wenndorf.	41	Cystoma dermoides ovarii sin.	Ovariotomie 1. Juli.		2. Juli Urin verhalten. 9. Juli Urin spontan.	8	
77.	Magdalene L., Cigarrenarbeitersfrau. Kiel.	60	Cystoma ovarii utriusque	Ovariotomia duplex 16. Juli.		18. Juli Urin spontan. 25. Juli Urin verhalten. 28. Juli Urin spontan	12	
78.	Adele G., Fräulein, Kaltenberge i. Hannover.	45	Myoma uteri.	Castration 21. Juli.		22. Juli Urinverhaltung. 26. Juli Urin verhalten, etwas trübe, keine Urinbeschwerden. 1. Aug. Urin spontan mit dem ersten Stuhlgang.	11	
79.	Caecilie Sch., Schiffersfrau, Laboe.	32	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 25. Juli.		25 Juli Urin verhalten. 27. Juli Urin spontan.	2	

Lfd No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenadiktion nach der Operation.
80.	Katharina L., Fräulein, Harburg.	68	Cystoma ovarii.	Ovariotomie 30. Juli.		30 Juli Urin spontan.	0	
81.	Maria T. Landmannsfr. Barupholz	41	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. 12. August.		12. Aug. Urin spontan.	0	
82.	Adolphine F., Aufsehersfr., Wesselburen.	31	Haematosalpinx duplex.	Salpingo-oophorectomia duplex 8. September.		8 Sept. Urin spontan.	0	
83.	Sch., Fräulein.		Dermoidcyste des linken Mesocoecum.	Laparatomie 10. Septemb.		11. Sept. Urin verhalten. 16 Sept. Urin verhalten. 17. Sept. Urin spontan. 18 Sept. Urin wieder verhalten. 21. Sept. Urin spontan.	11	
84.	Anna S., Witwe, Pielen.	51	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomie 16. Oktober.		19. Okt. Urin verhalten. 29. Okt. Urin spontan.	13	
85.	Margarethe. D., Witwe. Kiel.	38	Cystoma dermoides ovarii dextr.	Ovariotomie 22. Oktober.		22. Okt. Urin spontan.	0	
86.	Rosa D., Landmannsfrau, Süsell.	38	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomie 27. Oktober.		28. Okt. Urin verhalten. 3. Nov. Urin spontan.	7	
87.	Marie R. Gastwirtsfr., Ulzburg.	56	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomie 29. Oktober.		30. Okt. Harn per Katheter. 31. Okt. Harn spontan.	2	
88.	Friederike H., Arbeitersfrau, Kiel.	28	Cystoma parovarii sin. Graviditas.	Parovariotomia sin. 31. Oktober.		1. Nov. Urin spontan.	1	
89.	Minna W. Polizeisergeantenfrau. Rendsburg.	28	Pyosalpinx dextr.	Salpingotomia dextr. 13. November.		15. Nov. Urin noch verhalten. 19. Nov. Urin verhalten, ist klar. 20. Nov. Urin verhalten, etwas trübe. 24. Nov. Urin verhalten. klar. 26. Nov. Urin zum ersten Mal spontan, etwas trübe mit Schleimparti-	18	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum)	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung. Bemerkung über Blasenbehandlung nach der Operation.
						kelchen untermischt.	
						29. Nov. Urin zeitweise verhalten.	
						1. Dez. Urin spontan.	
90.	Catharina B., Kellnerin und Plätterin.	23	Metritis chronica. Perioophoritis Perisalpingitis.	Castration 19. November.		21. Nov. Urin verhalten. 25. Nov. Urin spontan.	6
91.	Adelheid G., Arbeitersfrau, Kiel.	46	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomie 1. Dezember.		10. Dez. Urin noch verhalten. 14. Dez. Urin spontan.	13

Nach obiger Tafel trat in 57 Fällen von 91 eine Harnverhaltung, also in 55 Procent aller Fälle, ein.

Im Fall 1 erfolgte die Harnentleerung am Operationstage und einen Tag nachher spontan, von da war der Harn verhalten bis zum 8. Tage nach der Operation. —

Ähnlich ist Fall 28, wo nach zweitägiger Spontanentleerung, allerdings von sehr wenig Harn, sich eine 11 tägige Harnretention geltend machte und Fall 77, wo am 2. Tage nach der Operation der Harn spontan entleert, vom 9. – 12. Tage aber nochmals die Vornahme der Katheterisation notwendig wurde. —

Im Fall 36 wurde am 3. Tage der Urin spontan entleert, nachdem am vorhergehenden Tage eine Katheterisation voraufgegangen war. Am 4. Tage trat wieder das Unvermögen auf, Wasser zu lassen, was vielleicht schon auf Rechnung einer Blasenreizung (infolge Katheterisation oder Harnzersetzung in der Blase?) zu setzen ist. Von da an musste bis zum 13. Tage nach der Operation der Katheter angewandt werden. — Im Fall 37 handelte es sich um eine 2 tägige Harnretention mit darauffolgender Blasenreizung, sodass erst am 7. Tage nach dem operativen Eingriff normale, spontane Urinexcretion stattfand. — Im 39. Fall erfolgte am Tage nach der Operation die Entleerung des Urins

spontan. Von da ab musste bis zu dem am 6. Tage nach der Operation erfolgenden exitus letalis das Wasser mittelst Katheter abgenommen werden. Ob diese Retentio urinae auf Rechnung der Laparotomie, einer Cystitis oder eines Coma zu setzen ist, ist aus dem Journal nicht ersichtlich. — Bei Fall 48 war eine zehntägige Katheterisation von einer Cystitis gefolgt. Der Urin wurde erst am 12. Tage nach der Operation spontan entleert. — Im Fall 51 konnte Patientin erst am 11. Tage nach der Castration spontan Wasser lassen. Am 7. Tage nach der Operation trat eine leichte Cystitis ein. — Fall 52 zeigt, dass am 2. Tage nach der Ovariotomie eine geringe Quantität concentrierten Harns spontan entleert wurde, von da ab bis zum 10. Tage musste der Patientin künstlich das Wasser abgenommen werden. — Im Fall 54 wurde am 4. und 5. Tage nach der Operation der Urin spontan entleert, von da ab wurde die Katheterisation notwendig bis zum 12. Tage. Auch hier vermissen wir im Journal Angaben über Blasenreizung oder -entzündung. Das Krankenblatt macht uns vom 6. Tage nach dem operativen Eingriff nur die Angabe, dass der Urin etwas trüb gewesen sei. — Im Fall 83 wurde am 6. Tage nach der Operation der Urin spontan gelassen, vom 7. bis 11. Tage dauerte die nochmals auftretende Harnverhaltung. —

Wir ersehen also aus den eben beschriebenen Laparotomiefällen, dass regelmässige spontane Urinentleerung erfolgte:

am Operationstage selbst	17	mal.
am 1. Tage nach der Operation	18	„
2. „ „ „ „	13	„
3. „ „ „ „	2	„
4. „ „ „ „	3	„
5. „ „ „ „	2	„
6. „ „ „ „	6	„
7. „ „ „ „	8	„
8. „ „ „ „	3	„
9. „ „ „ „	2	„
10. „ „ „ „	2	„
11. „ „ „ „	3	„
12. „ „ „ „	5	„
13. „ „ „ „	4	„
15. „ „ „ „	1	„
18. „ „ „ „	1	„
23. „ „ „ „	1	„

Um näher auf die durch die Harnverhaltung oder die mit allen Kautelen vorgenommene Katheterisation hervorgerufene Blasenreizung und Blasenentzündung einzugehen, ist uns unmöglich, da die Krankenjournale in dieser Beziehung der wünschenswerten Genauigkeit ermangeln. Sichergestellt ist eine Blasenaffektion in 7 Fällen (Fall 13, 20, 23, 24, 37, 48, 51), fast mit Sicherheit anzunehmen ist dieselbe in 3 Fällen (Fall 36, 39, 54); also hätten wir unter 91 Fällen 10 mal die Blase in Mitleidenschaft gezogen, also in 11 Prozent aller Fälle. Dabei ist es zweifellos, dass die genannte Zahl bei genauerer Registrierung aller auch leichterer Cystitiserkrankungen erheblich überschritten sein würde.

Gehen wir jetzt über zu der Zeit, wo die künstliche Blasenfüllung den regelmässigen Schlussakt jeder Laparotomie bildete — dies ist der Fall seit dem April des Jahres 1896 — so erhalten wir andere Resultate.

Nach genauer Durchsicht sämtlicher Krankengeschichten sind nachfolgende Tabellen zusammengestellt:

April 1896—April 1897.

Lfd No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation
1.	Anna E., Arbeitersfrau, Ütersen.	47	Cystoma ovarii sin. (Stieltorsion).	Ovariotomia sinistra. Vesicofixatio uteri. 17. April.		18. April Urin spontan.	1	
2.	Bertha B., Arbeitersfrau, Dehmühlen.	30	Rechtsseitiger Tubenabort. Haematocele retrouterina.	Salpingectomia dextra. Ovariotomia dextra. 20. April.		20. April Urin per Katheter. 21. April Urin per Katheter. 22. April Urin spontan. 24. April Urin spontan.	2	
3.	Elise P., Maurersfrau, Bokel.	20	Abortus tubae sin. Haematosalpinx dextr. Oophoritis dextr.	Salpingo-oophorectomia sin. Salpingectomia dextr. Resectio ovarii dextr. Vesicofixatio uteri. 24. April.		Blasenfüllung 350 Borwasser. 24. April Urin per Katheter. 25. April Urin spontan. 26. April Urin spontan.	1	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffekti in nach der Operation.
4.	Agnes Sch., Schlachtersfrau, Dänschendorf a./Fehmarn.	35	Retroflexio uteri. Oophoritis dextra.	Salpingo-oophorectomia dextra. Ventrovesico-fixatio uteri. 30. April.		30. April Urin per Katheter. 1. Mai Urin per Katheter. 2. Mai Urin per Katheter. 3. Mai Urin spontan.	3	
5.	Margarethe B., Schiffersfrau Krautsand.	57	Cystoma ovarii sinistri.	Ovariotomia sinistra. 25. April.		25. April Urin per Katheter. 26. April Urin spontan.	1	
6.	Luise Sch., Lehrersfrau, Kiel.	36	Endometritis Ektropium Descensus vaginae ant. et. post. Retroflexio uteri. Oophoritis dextra.	Curettement Abbrennen des Ektropium. Kolporrhaphia ant. Dammplastik. Salpingo-oophorectomia dextra. Ventrovesico-fixatio uteri. 29. April.		29. April Urin per Katheter. 30. April Urin spontan.	1	
7.	Margarethe P., Rentiersfrau, Süder-Brarup	47	Cystoma retroperitoneale ovarii sinistri.	Resektion eines Teiles der Cystenwand. Tamponade des Cystengrundes, Drainage per vaginam. 27. April.	Schon früher Harnbeschwerden.	27. April Urin spontan. 28. April Urin spontan.	0	
8.	Christine R., Arbeitersfrau,	42	Endometritis. Pyosalpinx dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement Salpingo-oophorectomia dextra. Ventrovesico-fixatio uteri. 11. Mai.		12. Mai Urin spontan. 13. Mai Urin spontan.	1	
9.	Bertha Sch., Fräulein, Rehna.	36	Myoma uteri intraligamentosa. Enzündung der rechten Adnexe. Linke Adnexe ebenfalls mit einander verbacken.	Salpingo-oophorectomia dextra. Ausschälung des Myoms. Resectio ovarii sinistri. 4. Mai.		4. Mai Urin abends per Katheter. 5. Mai Urin per Katheter. 6. Mai Urin per Katheter. 7. Mai Urin per Katheter. 8. Mai Urin spontan.	4	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontan Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
10.	Margarethe F., Schreibersfrau, Kiel.	40	Metritis. Endometritis. Retroflexio uteri non fixata.	Curettement. Ventrovesicofixatio uteri 19. Mai.		19. Mai Urin spontan. 20. Mai Urin spontan.	0	
11.	Katharina L., Witwe, Karschau.	59	Myo-carcinoma corporis uteri.	Totalexstirpation des Uterus mit den Adnexen. 8. Juni.		9. Juni Urin spontan.	1	
12.	Luise H., Arbeitersfrau, Lagerdorf.	29	Linksseitiger Tubenabort. Haematocele.	Salpingotomia sinistra. Drainage per vaginam. 1. Juni.		1. Juni Urin zweimal spontan.	0	
13.	Catharine St., Kupferschmiedsfrau, Burg a./Fehmarn.	31	Salpingo-oophoritis sinistra. Retroversioflexio uteri.	Salpingo-oophorectomia sinistra. Vesicofixatio uteri. 22. Juli.		22. Juli Urin spontan. 23. Juli Urin spontan.	0	
14.	Dora St., Händlerin, Rheinfeld.	43	Endometritis. Retroflexio uteri mobilis.	Curettement. Ventrovesicofixatio uteri. 29. Mai.		30. Mai Urin per Katheter. 7. Juni erst Urin spontan.	9	
15.	J., Ehefrau, Quickborn.	27	Metritis. Ektropium. Hypertrophie der Muttermundslippen. Endometritis Retroflexio uteri.	Curettement. Schröder Keilexcision. Dammplastik. Ventrovesicofixatio uteri. 2. Juni.		2. Juni Urin per Katheter. 3. Juni Urin per Katheter. 4. Juni nachts Urin spontan.	2	
16.	Anna M., Bankkontroleursfrau, Eckernförde	34	Endometritis. Retroflexio uteri mobilis. Oophoritis sinistra.	Salpingo-oophorectomia sinistra. Ventrovesicofixatio uteri. 12. Juni.		12. Juni Urin per Katheter. 15. Juni Urin spontan.	3	
17.	Dora P., Maschinenführerswitwe, Kiel.	46	Carcinoma ovarii sinistri. Oophoritis dextra.	Curettement. Ovariotomia duplex. 11. Juni.		11. Juni Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
18.	Agathe C., Arbeitersfrau, Groven.	38	Abortus tubae sin. Haematocele. Cystoma ovarii sin.	Curettement. Vesicofixatio uteri. Auslösung des Tumors, der Tube und des Ovariums. 12. Juni.		16. Juni Urin spontan.	4	
19.	Karoline G., Stationsvorstehersfrau, Hadersleben.	45	Osteomalacie.	Castratio duplex. Vesicofixatio uteri. 13. Juni.	Harnfunktion öfters erschwert, mit Schmerzen.	13. Juni Urin per Katheter. 14. Juni Urin spontan. 20. Juni Klagen über Schmerzen beim Wasserlassen. Blasenspülung. 4. Juli Blasenspülung. Urin etwas trüb; ammoniakalisch riechend.	1	Cystitis.
20.	Auguste Sch., Controlmädchen, Kiel.	29	Cystoma parovarii dextri	Ovariotomia dextra. Vesicofixatio uteri. 17. Juni.		18. Juni Urin spontan.	1	
21.	Margarethe Sch., Fräulein, Lübeck.	20	Hysterie. Gastralgie. Leichter Cervicalkatarrh. Fissura ani.	Salpingo-oophorectomia sinistra. 13. August.		14. Aug. Urin spontan.	1	Schwere Cystitis.
22.	Bertha J., Arbeitersfrau, Ahrensböck.	30	Cystoma dermoides ovarii dextri (Stieltorsion). Hydrops ovarii sinistri.	Ovariotomia dextra Ignipunktura ovarii sin. Vesicofixatio uteri. 24. Juni.		25. Juni Urin spontan. 26. Juni Urin spontan	1	
23.	Katharina F., Schmiedsfrau, Ellerbeck.	34	Abortus tub. sin. Haematocele.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Salpingotomia dextr Vesicofixatio uteri. 26. Juni.		27. Juni Urin spontan.	1	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.		An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaufnahme nach der Operation.
24.	H. N., Arbeitersfrau, Kiel.	46	Linksseitiger Beckenabscess (Pyosalpinx?).	Probeincision Annähung der Cyste an die Bauchwand. Eröffnung und Drainage. 2. Juli.		3. Juli	Urin spontan.	1	
25.	Marie L., Commisfrau. Altona.	24	Retroflexio uteri. Linksseitiger Adnextumor.	Salpingo-oophorectomia sinistra. Salpingo-stomatoplastik rechts. Vesicofixatio uteri 11. Juli.		11. Juli 13. Juli	Urin per Katheter. Urin spontan.	2	
26.	Sch., Ehefrau.	—	Bauchhernie Myoma uteri.	Abtragung des Myoms. Vesicofixatio uteri. 1. Juli		**Journal fehlt.**			
27.	Henriette D., Arbeitersfrau, Riepersdorf,	50	Cystoma ovarii sin. Rechtes Ovarium vergrössert. Rechte Tube verdickt.	Salpingo-oophorectomia duplex 3. Juli.		3. Juli 5. Juli	Urin per Katheter. Urin spontan.	2	
28.	Sch., Hofbesitzersfrau, Eddelack.	26	Endometritis. Retroflexio uteri. Oophoritis sin.	Oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 15. Juli.		16. Juli	Urin spontan.	1	
29.	Katharina Sch., Stellmachersfrau, Hadersleben	37	Cystoma ovarii sin. Uterus mit Mastdarm verwachsen.	Salpingo-oophorectomia sin. Vesicofixatio uteri. 15. Juli.		16. Juli	Urin spontan.	1	
30.	Ida K., Dienstmädchen, Kiel.	24	Cystoma dermoides ovarii sin. Oophoritis sin.	Ovariotomia dextr. Resectio ovarii sin. Vesicofixatio uteri 11. Juli.		11. Juli 12. Juli	Urin spontan. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
31.	Betty J., Postassistentenfrau, Tondern.	23	Adnex-tuberculose beiderseitig.	Salpingo-oophorectomia sin. 24. Juli.		Blasenfüllung 250. 24. Juli Urin spontan. 25. Juli Urin spontan. 27. Juli Urin spontan.	0	
32.	Maria J., Hebeamme, Feldstedt.	54	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia duplex. Vesicofixatio uteri. 25. Juli.		26. Juli Urin spontan.	1	
33.				Linksseitige Enterostomie 29. Juli.		29. Juli Urin spontan 31. Aug. exitus letalis (Darmparese).	0	
34.	Dora Sch., Maurersfrau, Hassel.	24	Cystoma dermoides ovarii dextr. Oophoritissin.	Salpingo-oophorectomia dextr. Resectio ovarii sin. Vesicofixatio uteri. 25. Juli.		25. Juli Urin spontan. 26. Juli Urin spontan.	0	
35.	Elise H., Maschinistenfrau, Eutin.	28	Abortus tubarius dext.	Salpingo-oophorectomia dextr. Vesicofixatio uteri. 13. Juli.		14. Juli Urin spontan.	1	
36.	Johanna M., Dienstmädchen, Kiel.	33	Cystoma ovarii utriusque.	Beiderseits Adnexabtragung. Vesicofixatio uteri. 4. August.		5. Aug. Urin spontan.	1	
37.	Ida Sch., Arbeitersfrau, Köllerbeck.	30	Hernia ventralis.	Laparotomie 4. August.		5. Aug. Urin spontan.	1	
38.	Emma L., Arbeitersfrau, Kiel.	20	Abgesackte, teils eitrige, teils seröse Peritonitis.	Laparotomie 4. August.		5. Aug. Urin spontan.	1	
39.	Auguste Sch., Dienstmädchen, Hohenfelde.	29	Oophoritis dextr. Salpingitis. Pelveoperitonitis.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ignipunctura ovarii sin. 20. August.		21. Aug. Urin spontan.	1	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunction nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffection nach der Operation.
40.	Dorothea B., Tischlersfrau, Gaarden.	29	Oophoritis dextr. et sin. Retroflexio uteri.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ignipunctura ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 10. August.		11. Aug. Urin nachts per Katheter entleert. Urin ist klar. 13. Aug. Abgang einer dünnen Membran mit dem Urin. 14. Aug. Urin spontan, ohne Schmerzen. Urin ist klar. 15. Aug. Schmerzen beim Wasserlassen.	4	
41.	Marie B., Arbeitersfrau, Kollenbeck.	29	Abortus tubarius sin. Haematosalpinx dextr. Oophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia sin. Salpingotomia dextr. Ignipunctura ovarii dextr. 14. August.	Harndrang. Harnlassen schmerzhaft. Incontinentia.	15. Aug Urin spontan.	1	
42.	Elisabeth Sch., Beamtenfrau, Kiel.	31	Oophoritis dextr. Pelveoperitonitis. Salpingitis sin.	Salpingo-oophorectomia sin. Vesicofixatio uteri. 15. August.		16. Aug. Urin per Katheter. 17. Aug. Urin per Katheter. 18. Aug. Urin spontan.	3	
43.	O., Meiereiverwaltersfrau, Bordesholm.	30	Oophoritis sin. et dextr. Perioophoritis	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. 13. August.		14. Aug. Urin spontan.	1	
44.	Bertha B., Telegraphenmechanikersfrau, Berlin.	23	Oophoritis dextr.	Salpingo-oophorectomia dextr. 22. August.		23. Aug. Urin spontan.	1	
45.	Minna M., Stationsvorstehersfrau. Jübeck.	50	Carcinoma recti. Myoma uteri.	Resectio recti. Abtragen des Myoms. 27. August.		27. Aug. Urin per Katheter. 28. Aug. Urin per Katheter. Exitus letalis.		
46.	W., Werftarbeitersfrau, Kiel.	37	Graviditas tubaria sin. (mens. III). Ruptur.	Abtragung des Fruchtsackes und des linken		9. Aug. Urin per Katheter. 10. Aug. Urin per Katheter.	5	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnmenge vor der Operation	Harnfunktion nach der Operation.		An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
			Cystisch entartetes rechtes Ovarium.	Ovarium. Resectio ovarii dextr. 8. August.		12. Aug. 13. Aug.	Urin per Katheter, etwas stechender Geruch. Urin spontan.		
47.	K., Ehefrau, Eutin.	38	Cystoma ovarii sin. Graviditas (mens. III).	Ovariotomia sin. 22. August		23. Aug.	Urin spontan.	1	
48.	Magdalena A., Hofbesitzersfrau. Hokrup.	52	Cystoma ovarii utriusque malignum carcinomatosum.	Ovariotomia. 22. August.		27. Aug.	Urin spontan.	5	
49.	C., Ehefrau, Schwabsedt.	54	Cystoma ovarii dextr. Oophoritis sin.	Abtragung der beiderseitigen Adnexe. Vesicofixatio uteri. Vernähen der rechts sichtbaren Bruchpforte. 26. August.		27. Aug.	Urin spontan.	1	
50.	Eva R., Landmannsfrau, Kropp.	42	Salpingo-oophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 3. September.		4. Sept.	Urin spontan.	1	
51.	Christine F., Hofbesitzersfrau, Bremsbüll b. Tondern.	30	Endometritis. Oophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 5. September.		5. Sept. 6. Sept. 7. Sept.	Urin per Katheter. Urin per Katheter. Urin spontan.	2	
52.	Minna Sch., Arbeitersfrau, Kiel.	24	Ektropium. Rechtes Ovarium vergrössert. Salpingo-oophoritis sin. Retroflexio uteri fixata.	Ignipunctura ovarii dextr. Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 18. September.		19. Sept.	Urin spontan.	1	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum)	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
53.	Wilhelmine S., Dienstmädchen. Kiel.	38	Salpingo-oophoritis duplex. Hydrosalpinx duplex. Retroflexio uteri fixata. Rectocele.	Salpingo-oophorectomia duplex. Ventrovesico-fixatio uteri. 16. September.		17. Sept. Urin spontan.	1	
54.	Esther N., Landmannsfrau, Barlump.	33	Ovarie. Hysterie.	Salpingo-oophorectomia sin. 7. September.		8. Sept. Urin spontan.	1	
55.	K.,		Retroflexio uteri fixata. Linksseitige Adnexentzündung.	Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 29. September.		**Journal fehlt.**		
56.	Dora Qu., Schlachtersfrau. Kiel.	28	Oophoritis dextr. Hydrosalpinx dextr. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 29. September.	Harnfunktion oft erschwert.	29. Sept. Urin spontan.	0	
57.	Pauline L., Bäckersfrau, Westerland. (Sylt).	29	Cystoma ovarii dextr. Perioophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 8. Oktober.		9. Okt. Urin spontan.	1	
58.	Marie H., Arbeitersfrau, Neumünster.	26	Endometritis. Salpingo-oophoritis dextr.	Salpingo-oophorectomia dextr. 2. Oktober.		3. Okt. Urin spontan.	1	
59.	Sophie H., Heizersfrau, Sonderburg.	31	Salpingo-oophoritis dextr. Retroflexio uteri.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 5. Oktober.		6. Okt. Urin per Katheter. 7. Okt. Urin spontan.	2	
60.	Auguste St., Landmannstochter, Stolpe.	20	Cystoma dermoides ovarii sin. Oophoritis dextr.	Ovariotomia duplex. 6. Oktober.		11. Okt. Urin nur per Katheter. 12. Okt. Urin spontan.	6	

Lfd. No	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
61.	Anna F., Zimmermannsfrau, Kiel.	35	Salpingo-oophoritis dextr. Haemato-salpinx dextr. Perioophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Ventrovesico-fixatio uteri. 14. Oktober.		14. Okt. Urin per Katheter. 15. Okt. Urin spontan.	1	
62.	B., Formersfrau, Kiel.	38	Abortus tubarius sin. Ruptur. Freie Blutung in die Bauchhöhle.	Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 15. Oktober.		16. Okt. Urin spontan	1	
63.	Friederike G., Wagenwärtersfrau, Kiel.	31	Rechtsseitige Adnexentzündung. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 14. Oktober.		14 Okt. Urin per Katheter. 15. Okt. Urin spontan.	1	
64.	A.	24	Linksseitiger Adnextumor.	Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 29. Oktober.		**Journal fehlt.**		
65.	Amalie Sch., Gerichtsassistentenfrau. Kiel.	32	Ektropium. Rechtes Ovarium vergrössert. Retroflexio uteri.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 1. September.		1. Sept. Urin per Katheter. 2. Sept. Urin spontan.	1	
66.	Emma Sch., Landmannsfrau Dwerfeld.	32	Cystoma dermoides ovarii sin.	Ovariotomia sin. Vesicofixatio uteri. 31. Oktober.		31. Okt Urin spontan.	0	
67.	Anna B., Schuhmachersfrau. Schlüsbeck.	21	Oophoritis follicularis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 4. November.		4. Nov. Urin per Katheter. 5 Nov. Urin spontan.	1	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation	Verweilen Tage nach der Operation spontane Harnentleerung. Bemerkung, ob katheterisiert nach der Operation.
68.	Anna W., Fräulein, Ploen.	37	Cystoma parovarii utriusque.	Ausschälung der rechten Cyste. Ovariotomia sin. Vesicofixatio uteri. 6. November.		7. Nov. Urin per Katheter. 9. Nov. Urin spontan.	3
69.	Marie C., Tischlersfrau, Meldorf.	50	Cystoma dermoides ovarii sin. (Stieltorsion).	Ovariotomia sin. Vesicofixatio uteri. 17. November.	Harnfunktion oft erschwert.	17. Nov. Urin per Katheter. 19. Nov. Urin per Katheter. 20. Nov. Urin spontan.	3
70.	Magdalene W., Arbeitersfrau, Schenkenberg.	37	Pyosalpinx dextr. Hydrosalpinx sin. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia duplex. Vesicofixatio uteri. 24. November.		24. Nov. Urin per Katheter. 25. Nov. Urin per Katheter. 26. Nov. Urin spontan.	2
71.	Luise H., Hofbesitzersfrau, Bömsen bei Bergedorf.	40	Retroflexio uteri fixata.	Abtragung der linken Adnexe. Ventrovesicofixatio uteri. 10. November.		10. Nov. Urin per Katheter. 11. Nov. Urin spontan.	1
72.	Wilhelmine K., Liegersfrau, Kiel.	36	Salpingo-oophoritis dextr. Retroflexio uteri.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 5. November.		6. Nov. Urin per Katheter. 7. Nov. Urin per Katheter. 8. Nov. Urin spontan.	3
73.	Hanna J., Arbeitersfrau.	36	Fibromyoma uteri.	Myomectomie (Morcellement). 23. November.	Mit Schmerzen.	24. Nov. Urin spontan.	1
74.	Elise A., Arbeitersfrau, Landkirchen.	34	Graviditas tubaria sin. Salpingitis dextr. Oophoritis dextr.	Salpingotomia duplex. 11. November.		11. Nov. Urin per Katheter. 12. Nov. Urin zweimal per Katheter abgenommen. 15. Nov. Urin spontan.	4
75.	Marie N., Dienstmädchen, Traasböl.	22	Ascites.	Laparotomie. 14. November.	Mit Beschwerden	14. Nov. Urin spontan.	0

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation mit Datum.	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.		An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
76.	Elise P., Arbeitersfrau, Schleswig.	39	Oophoritis sin. Retroflexio uteri.	Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 12. November.		12. Nov. 15 Nov.	Urin per Katheter. Urin spontan.	3	
77.	Malthilde K., Arbeitersfrau, Wilster.	22	Linkes Ovarium vergrössert, im Douglas fixiert. Haematom einer Nebentube. Retroversio uteri.	Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 21. November.		22. Nov. 23. Nov.	Urin per Katheter. Urin spontan.	2	
78.	Karoline P., Arbeitersfrau, Hattstedter Marsch.	62	Ascites. Cystoma ovarii sin. (Stieltorsion).	Ovariotomia sin. 20. November.		22. Nov.	Urin spontan.	2	
79.	Bertha K., Arbeitersfrau, Itzehoe.	26	Descensus ovarii sin. Retroflexio uteri fixata.	Curettement Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 13. November.		14. Nov.	Urin spontan.	1	
80.	Gesche W., Landmannstochter, Axentsee.	31	Cystoma parovarii sin. Oophoritis follicularis dextr.	Ovariotomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Vesicofixatio uteri. 21. November.		21. Nov. 22. Nov. 23. Nov.	Urin per Katheter. Urin per Katheter. Urin spontan.	2	
81.	Emilie Sch., Landmannsfrau, Neumünster.	40	Hernia ventralis.	Laparotomie. 20. November.		20. Nov.	Urin spontan.	0	
82.	Anna H., Landmannsfrau, Hadersleben.	40	Myoma uteri subserosum.	Abtragung des Myoms. Ventrovesicofixatio uteri. 2. Dezember.		2. Dez. 3. Dez. 5. Dez.	Urin per Katheter. Urin per Katheter. Urin spontan.	3	
83.	Margarethe K., Schneidersfrau, Stade.	45	Cystoma parovarii sin. Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia duplex. 24. November.		28. Nov.	Urin spontan.	4	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum)	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.		An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
84.	Sophie D., Maschinistenfrau, Neumünster.	23½	Pyosalpinx dextr. Rechtes Ovarium durch hydropische Follikel vergrössert. Linke Tube mit Uterus verklebt.	Salpingo-oophorectomia dextr. Freimachung der linken Tube. 30. November.		30. Nov. 2. Dez.	Urin per Katheter. Urin spontan	2	
85.	Auguste L., Hausmaklersfrau, Alt-Heikendorf.	42	Hernia umbilicalis.	Laparotomie. 1. Dezember.		1. Dez. 2. Dez.	Urin spontan. Urin spontan	0	
86.	Henriette B., Maurersfrau, Apenrade.	37	Metritis chronica. Oophoritis dextr. et sin. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ignipunctura ovar. sin. Ventrovesicofixatio uteri. 8. Dezember.		8. Dez. 9. Dez.	Urin per Katheter. Urin spontan.	1	
87.	Emma B., Arbeitersfrau,	36	Uterusruptur. Rechtes Ovarium dermoid entartet.	Naht der Ruptur. Abtragung der rechten Adnexe. Enterostomie. 26. November.		27. Nov. 28. Nov. 4. Dez. 7. Dez. 11. Dez.	Urin per Katheter. Urin dunkelbraunrot. Urin per Katheter. Urin per Katheter. exitus letalis.		
88.	Christine B., Signalwärtersfrau. Wik.	26	Doppelseitige Adnexerkrankung. Haematom des linken Ovarium.	Salpingo-ovariotomia sin. Salpingotomia dextr. Ignipunctura ovarii dextr. Salpingostomatoplastik rechts. Vesicofixatio uteri. 12. Dezember.		13. Dez. 14. Dez.	Urin per Katheter. Urin spontan.	2	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation	Harnfunktion nach der Operation	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation
89.	Anna B., Wirtsfrau, Kappeln.	45	Myoma uteri.	Myomectomie. Salpingo-oophorectomia sin. 18. Dezember.		19. Dez. Urin per Katheter. 20. Dez. Urin per Katheter. 22. Dez. Urin spontan.	4	
90.	Katharina N., Fuhrmannsfrau. Sylt.	29	Genitaltuberkulose.	Incision. 31. Dezember.		1. Jan. Urin spontan.	1	
91.	Auguste T., Tischlersfrau, Kiel.	30	Abortus tubariusdextr. L. Tubeninfundibulum verschlossen.	Salpingo-oophorectomia dextr. Salpingostomatoplastik links. Vesicofixatio. 16. Dezember.		16. Dez. Urin per Katheter. 17. Dez. Urin per Katheter. 18. Dez. Urin spontan.	2	
92.	Rosa E., Arbeitersfrau, Annenhof b. Voorde.	26	Abortus tubarius sin.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Vesicofixatio-uteri. 22. Dezember.		22. Dez. Urin per Katheter. 23. Dez. Urin spontan.	1	
93.	Luise M., Häuslingsfrau.	30	Ascites.	Laparotomie. 2. Jan. 1896.		3. Jan. Urin spontan.	1	
94.	Olga B., Maschinistenfrau, Wilhelmshaven.	28	Endometritis. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Ventrovesicofixatio uteri. 8. Januar.		**Keine Blasenfüllung.** 9. Jan. Urin per Katheter. 10. Jan. Urin spontan.	2	
95.	H. Sch., Kaufmannsfrau, China.	32	Endometritis Oophoritis duplex. Retroflexio uteri.	Curettement. Ovariotomie. Ventrovesicofixatio uteri. 8. Januar.		**Keine Blasenfüllung.** 9. Jan. Urin per Katheter. 10 Jan. Urin per Katheter. 13. Jan. Urin spontan. 23. Jan. Harndrang, im Urin nichts abnormes. 26. Jan. Blasenspülung. 4. Febr. Blasenspülung mit Jodoformemulsion.	5	Cystitis.

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
						11. Febr. Urin stark getrübt, enthält Eiter. 14. Febr. Beim Wasserlassen weniger Schmerzen als sonst. 15. Febr. Urin schwach alkalischer Reaktion. Viel Pus im Urin. 18. Febr. Urin trübe, hellt sich beim Kochen und Essigsäurezusatz vollkommen auf.		
96.	Sophie H., Bahnarbeitersfrau, Rödemis.	36	Oophoritis follicularis ovarii dextr.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 15. Januar.	Mit vielen Schmerzen.	15. Jan. Urin per Katheter zum Teil entleert. 16. Jan. Urin spontan. Keine Beschwerden beim Wasserlassen.	1	
97.	Friederike B., Photographenfrau, Kiel.	29	Graviditas tubaria dextr. Ruptur. Freie Blutung in die Bauchhöhle.	Salpingo-oophorectomia dextr. (in extremis). 12. Januar.		**Keine Blasenfüllung.** 12. Jan. Urin per Katheter. 13. Jan. Urin spontan. 16 Jan. exitus letalis.	1	
98.	D. Arbeitersfrau, Kiel.	40	Myoma uteri subserosum.	Myomectomie. Ventrofixatio uteri. 29. Januar.		29. Jan. Blase per Katheter zum Teil entleert. 30. Jan. Urin spontan.	1	
99.	Anna K., Ehefrau, Holtenau.	30	Perioophoritis dextr. Salpingitis utriusque lateris. Retroflexio uteri fixata.	Abtragung der rechten Adnexe. Resectio tubae sin. Salpingostomatoplastik. Ventrovesicofixatio uteri. 21. Januar.		21. Jan. Urin spontan.	0	
100.	Dorothea B., Bäckerstochter.	20	Genitaltuberculose. Cystoma ovarii dextr.	Amputatio uteri supravaginalis. 22. Januar.		22. Jan. Blase per Katheter zum Teil entleert. 23. Jan. Urin per Ka-	2	Cystitis.

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenfunktion nach der Operation.
						theter. Blase reichlich gefüllt. 24. Jan. Urin spontan. 27. Jan. Urin neutral. 28. Jan. Urin ammoniakalisch riechend. Letzter Urin trübe. Blasenspülung. 29. Jan. Blasenspülung mit Jodoformemulsion. 8. Febr. Klagen über Schmerzen beim Wasserlassen. 11. Febr. Urin per Katheter leicht getrübt, ammoniakalisch riechend. Sphinkterkrampf. Katheterisieren, Blasenspülen mit Jodoformemulsion. 15. Febr. Blasenspülung mit Jodoformemulsion. Urin leicht getrübt, ammoniakalisch riechend, reagiert neutral. 1. März Urin stark salzhaltig, beim Kochen und auf Essigsäurezusatz klar.		
101.	Agathe A., Regierungsbeamtenfrau, Schleswig.	27	Retroflexio uteri mobilis. Cystoma ovarii dextr.	Abtragung der rechten Adnexe. Ventrofixatio uteri. 4. Februar.		4. Febr. Blase per Katheter zum Teil entleert. 5. Febr. Urin spontan. 8. Febr. Drang zum Urinieren. Urin leicht ammoniakalisch riechend. 11. Febr. Blasenspülung	1	Cystitis.

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
						mit Jodoformemulsion. Urin leicht ammoniakalisch riechend. 14. Febr. Stündlich Harndrang. Urin von normaler Beschaffenheit. 15. Febr. Blasenmassage Blase fasst 310 ccm. 22. Febr. Urin leicht getrübt, ammoniakalisch riechend. Blasenspülung mit Jodoformemulsion. 11. März Blasenspülung mit Aktol. 14. März Harnlassen ohne Schmerzen Urin fast ganz klar.		
102.	Therese P., Dienstmädchen, Friedrichsort.	22	Cystoma parovarii dextr. (Stieltorsion).	Ovariotomia dextr. Ignipunctura ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 4. Februar.		4. Febr. Blase per Katheter zum Teil entleert. 5. Febr. Urin per Katheter. 7. Febr. Urin spontan.	3	
103.	Anna v. d. H., Beamtenfrau, Kiel.	30	Endometritis. Salpingooophoritis sin. Retroversioflexio uteri.	Curettement. Salpingooophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 13. Februar.		13. Febr. Urin spontan wenig entleert. Rest per Katheter. 14. Febr. Urin per Katheter. 15. Febr. Urin spontan. Keine Beschwerden beim Wasserlassen.	2	
104.	Elly K., Arbeitersfrau, Kiel.	40	Abortus tubarius sin.	Salpingotomia sin. 6. Februar.		6. Febr. Urin zweimal spontan. 7. Febr. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
105.	Christine M., Hofbesitzerswitwe.	45	Myoma uteri.	Exstirpatio uteri totalis cum adnexis. 13. Februar		13. Febr. Blase per Katheter zum Teil entleert. 14. Febr. Urin spontan.	1	
106.	Katharina B., Altenteilersfrau, Preetz.	68	Cystocarcinoma ovarii utriusque.	Ovariotomie 18. Februar.		18. Febr. Urin per Katheter. 19. Febr. Urin spontan.	1	
107.	Johanna K., Dienstmädchen, Grünholz.	22	Cystoma ovarii dextr.	Curettement. Ovariotomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 19. Februar.	Brennen beim Urinieren.	19. Febr. Urin per Katheter. 20. Febr. Urin spontan.	1	
108.	Bertha P., Bahnarbeitersfrau, Kiel.	31	Salpingooophoritis sin. Hydrosalpinx dextr. Retroversioflexio uteri.	Curettement. Salpingooophorectomia sin. Salpingotomia dextr. Resectio ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 24. Februar.		25. Febr. Urin spontan.	1	
109.	Bertha H., Heizersfrau, Neumünster.	28	Endometritis. Oophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingooophorectomia dextr. Dammplastik. Ventrovesicofixatio uteri. 24. Februar.		25. Febr. Urin spontan.	1	
110.	Eleonore H., Schneiderin, Wik.	21	Cystoma ovarii sin. (Stieltorsion).	Ovariotomia sin. 28. Februar.	Vermehrter Harndrang.	28. Febr. Urin spontan.	0	
111.	Karoline R., Sergeantenfrau Rendsburg.	25	Endometritis. Oophoritis sin. Descensus ovarii sin. Retroflexio uteri.	Curettement. Salpingooophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 1. März.		Blasenfüllung 300 ccm. 1. März Urin per Katheter. 2. März Urin spontan.	1	
112.	Mary H., Buchhaltersfrau, Neumünster.	34	Endometritis. Descensus vaginae. Salpingo-	Curettement. Kolporrhaphia posterior. Salpingo-		3. März Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
			oophoritis sin. Retroflexio uteri.	oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 3. März.				
113.	Anna M., Bauersfrau,	55	Fibroma ovarii dextr.	Ovariotomie 9. März.		9. März Urin per Katheter. 10. März Urin spontan.	1	
114.	Meta T., Landmannsfrau, Westerhorn.	29	Peritonitis tuberculosa.	Laparotomie 5. März.	Vermehrt.	**Keine Blasenfüllung.** 5. März Urin spontan. 7. März Urin spontan.	0	
115.	Auguste G., Böttchersfrau.	39	Endometritis. Hydrosalpinx sin. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingotomia duplex. Ventrovesicofixatio uteri. 17. März.		17. März Urin spontan.	0	
116.	Anna B., Schlossersfrau Kiel.	25	Cystoma parovarii sin.	Salpingo-oopherectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 16. März.		16 März Urin per Katheter. 17. März Urin spontan.	1	
117.	Margarethe L., Arbeitersfrau, Kiel.	50	Tumor abdominis. (Mastdarmcarcinom.)	Laparotomie 15. März.		**Keine Blasenfüllung.** 15. März Urin spontan.	0	
118.	Babette M., Beamtenfrau, Kiel.	40	Cystoma dermoides ovarii dextr.	Laparotomie. Vernähung der Cystenwand mit der Bauchwand. Tamponade. Drainage. 18. März.		18. März Urin spontan.	0	
119.	Lina M., Kochfrau, Itzehoe.	25	Endometritis. Oophoritis follicularis dextr. Retroflexio uteri.	Curettement. Abtragung der rechten Adnexe. Ventrovesicofixatio uteri. 23. März.		23. März Urin spontan.	0	

Bei den oben angeführten 119 Laparotomiefällen ist die Blase mit Ausnahme von 5 Fällen (Fall 94, 95, 97, 114, 117 in allen Fällen regelmässig vor Schluss der Bauchwunde künstlich gefüllt worden.

Im Fall 95 wurde die Blasenfüllung, wie auch in den vier anderen Fällen, absichtlich unterlassen. Am 5. Tage nach der Operation trat erst spontane Harnentleerung ein. Am 15. Tage erkrankte Patientin an einer nahezu vier Wochen dauernden Cystitis. — Im zweiten Fall ohne Blasenfüllung (Fall 97) war die Einführung des Katheters am Operationstage selbst notwendig, doch trat schon am folgenden Tage die Harnentleerung spontan ein, während im dritten Fall (Fall 94) die Retentio urinae von zweitägiger Dauer war. Im Fall 114 und 117 erfolgte, was noch mehr überrascht, am Operationstage selbst sogar spontane Urinierung.

Weiterhin müssen wir 3 Fälle (26, 55, 64), bei denen die Journale als fehlend verzeichnet sind, ausscheiden.

Im Fall 45 starb Patientin am Tage nach der Operation, weshalb wir auch auf diesen Fall bei unserer Statistik verzichten müssen. Bei der Patientin im Fall 87 trat am 15. Tage nach der Laparotomie der exitus letalis ein. In der ganzen Zeit nach der Operation, musste der Urin mittelst Katheters entleert werden. Doch scheint hier die gestörte Harnfunktion weniger auf die Operation, als auf die Schwere der Erkrankung und die schwere Störung des Allgemeinbefindens selbst richtiger bezogen werden zu müssen.

Es bleiben demnach von den aufgeführten 119 Laparotomiefällen noch 109 Fälle, die wir in Rechnung ziehen können und bei denen wir in 33 Fällen, das ist in 30,2 Procent eine Harnverhaltung verzeichnen mussten.

Bei den in Betracht kommenden 109 Fällen erfolgte spontane Harnentleerung:

am Operationstage selbst	21	mal
am 1. Tage nach der Operation	54	„
„ 2. „ „ „ „	15	„
„ 3. „ „ „ „	9	„
„ 4. „ „ „ „	6	„
„ 5. „ „ „ „	2	„
„ 6. „ „ „ „	1	„
„ 9. „ „ „ „	1	„

Hervorheben müssen wir, dass in den meisten Fällen, in denen Spontanentleerung des Urins am 1. Tage nach der Operation erfolgte, doch schon vorher, am Tage der Operation, die Katheterisation ausgeführt wurde. Eine Notwendigkeit lag vielleicht noch nicht einmal vor, nur gab man zu leicht dem Wunsche der Patientin, die durch das beginnende Gefühl des Harndranges belästigt wurde, nach. Wir werden sehen, dass im letzten Jahre unserer Beobachtung die Resultate andere, bessere sind. In der durch lange Beobachtung gewonnenen Erkenntnis, dass, wenn man nach der künstlichen Blasenfüllung nicht zu rasch mit dem Katheter bei der Hand ist, mit Sicherheit bald auch ohne dieses Instrument spontane Harnentlerung erfolgt, liess man die Patienten, auch wenn sie durch den Drang belästigt zu werden angaben, in aller Ruhe warten; und die Resultate waren bessere, wie wir noch zeigen werden. Selbstverständlich kommen auch Fälle vor, wo die zeitige Vornahme der Katheterisation zur dringenden Notwendigkeit wird.

Einer kurzen Erörterung bedarf es noch bei einigen der aufgeführten Fälle. Der Fall 19 zeigt, dass bei der Patientin, bei der bereits vor der Operation die Harnfunktion öfters erschwert und mit Schmerzen verbunden war, schon am 1. Tage nach der Laparotomie der Harn spontan entleert wurde. Für die 6 Tage darauf eintretende Blasenaffektion können wir keine Gründe angeben. — Die Kranke im Fall 21 entleerte am Tage nach der Laparotomie spontan ihren Urin; hatte jedoch später einen schweren Blasenkatarrh durchzumachen, für den wir bei dem allzu kurz geführten Journal keine Ursache anzugeben vermögen. — Im Fall 69 trat trotz Blasenfüllung eine 3 tägige Harnverhaltung ein; allerdings war bei dieser Kranken laut Journal bereits vor der Operation die Harnfunktion oft erschwert. — Die Patientin B. (Fall 100) konnte nach Blasenfüllung am 2. Tage nach der Operation spontan Wasser lassen, doch trat auffallender Weise nach 6 Tagen ein Blasenkatarrh auf, an dem die Kranke vier Wochen zu leiden hatte. — Dasselbe gilt von Fall 101, nur war dort der Operation keine Ischurie gefolgt, und die Cystitis war von geringerer Dauer. — Interessant ist noch Fall 103,

indem die betreffende Kranke am Tage der Operation selbst eine nur ganz geringe Quantität Urin spontan entleeren konnte; der Rest musste ihr mittelst Katheters abgenommen werden. Am nächsten Tage erfolgte noch keine Spontanentleerung, erst am übernächsten.

Erfreulich ist die Thatsache, dass die Blase so selten in Mitleidenschaft gezogen war, von 109 Fällen nur 4 mal (das sind 3,6 Procent), gegenüber 10 mal von 91 Fällen der Jahre 1885—1889, in denen die künstliche Blasenfüllung noch nicht geübt wurde, wobei diese Zahl, wie oben bemerkt, hinter dem wirklichen Vorkommen sehr zurückbleibt.

Das folgende Jahr ergiebt nachstehende Resultate:

April 1897—April 1898.

Lfd No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	Am wievielten Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
1.	Kathrina H., Arbeitersfrau, Brunsbüttel.	36	Endometritis. Hydrops ovarii sin. Oophoritis follicularis. Retroflexio uteri fixata.	Ignipunctura ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 2. April.		2. April Urin per Katheter. 8. April Urin sponten. Keine Beschwerden beim Urinieren.	6	
2.	Auguste H., Maschinistenfrau, Sylt.	41	Endometritis. Descensus vaginae post. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Colporrhaphia post. Ventrovesicofixatio uteri. 3. April.		3. April Urin spontan. 4. April Urin spontan. 5. April Urin spontan. 22. April Urin völlig klar.	0	
3	Helene C., Landmannsfrau.	62	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. 1. April.		1. April Urin spontan. 2. April Urin spontan.	0	
4	Hermine St., Ehefrau, Kiel.	23	Endometritis. Salpingo-oophorectomia chronica sin. Retroflexio uteri.	Curettement Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 9. April.		9. April Urin per Katheter zum Teil entleert. 10. April Urin per Katheter. 12. April Urin spontan.	3	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
5.	Karoline Sch., Maschinenbauersfrau, Kiel.	36	Endometritis. Descensus vaginae post. Oophoritis follicularis dextr. Cystoma parovarii dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Kolporrhaphia post. Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 17. April.		17. April Urin per Katheter zum Teil entleert. 18. April Urin spontan.	1	
6.	Dora H., Maschinistenfrau, Dietrichsdorf.	23	Endometritis. Salpingo-oophoritis chronica sin. Retroflexio uteri.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 21. April.		21. April Urin per Katheter zum Teil entleert. Nachmittags Urin spontan. 22. April Urin spontan.	0	
7.	Kathrine K., Kassierersfrau, Itzehoe.	48	Endometritis. Parametritis dextr. Molimina in climakterio. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Ventrovesicofixatio uteri. 26. April.		Blasenfüllung mit 300 ccm Borwasser. 26. April Urin spontan.	0	
8.	Katharina B., Gastwirtsfrau Rade.	27	Salpingo-oophoritis dextr. Retroflexio uteri. Descensus vaginae.	Curettement. Ventrovesicofixatio uteri. Dammplastik. 4. Mai.	Vermehrt.	4. Mai Urin spontan. 5. Mai Urin spontan.	0	
9.	Marie B., Arbeitersfau, Klein-Vollstedt.	25	Tubenabort. Haematocele.	Salpingotomia duplex. 6. Mai.	Starker Harndrang.	6. Mai Urin spontan.	0	
10.	Marie K., Arbeitersfrau, Schleswig.	23	Endometritis. Salpingo-oophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 2. Juni.		2. Juni Urin spontan. 3. Juni Urin spontan.	0	
11.	Marie J., Schiffersfrau, Sonderburg.	40	Cystoma dermoides ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 15. Mai.	Harndrang vermehrt.	15. Mai Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum).	Harnretention vor der Operation	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
12.	H., Kunstmalersfrau, Kiel.	39	Myoma uteri.	Amputatio uteri supravaginalis. Salpingo-oophorectomia sin. 7. Mai.	Starke Harnfunktion.	7. Mai Urin spontan.	0	
13.	Hanne K., Lehrersfrau, Kiel.	31	Cystoma dermoides ovarii sin.	Ovariotomia sin. Resectio ovarii dextr. 17. Mai.		17. Mai Urin spontan. 18. Mai Urin spontan.	0	
14.	Maria B., Tischlersfrau. Kiel.	27	Salpingo-oophoritis duplex. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia duplex. Ventrovesico-fixatio uteri 28. Mai.		28. Mai Urin spontan. 29. Mai Urin spontan.	0	
15.	Elise J., Pantoffelmachersfrau, Schierensee.	52	Cystoma ovarii sin. (Stieltorsion).	Ovariotomia sin 28. Mai.		**Keine Blasenfüllung.** 30. Mai Urin per Katheter. 31. Mai Urin spontan.	3	
16.	G.		Myoma uteri.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia sin. 25. Mai.		**Journal fehlt.**		
17.	M., Gerbersfrau, Wilster.	38	Endometritis. Salpingo-oophoritis chronica duplex. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Salpingectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 2. Juni.		2. Juni Urin spontan. 3. Juni Urin spontan.	0	
18.	H. Sch., Witwe, Drengstedt	35	Myoma uteri.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia sin. Resectio ovarii dextr. 29. Mai.		29. Mai Urin per Katheter. 30. Mai Urin spontan.	1	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
19.	Helene F., Landmannsfrau, Wilster.	30	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. Resectio ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 5. Juni.		5 Juni Urin spontan.	0	
20.	Marie Sch., Fräulein, Rentiere, Flensburg.	54	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. Salpingectomia sin. 19. Juni.		19. Juni Urin per Katheter zum Teil entleert. 20. Juni Urin per Katheter. 22. Juni Urin per Katheter. 25. Juni Urin spontan.	6	
21.	Amalie K., Arbeitersfrau. Kiel.	39	Myoma uteri subserosum. Ascites.	Myomotomie. Ignipunctura ovarii utriusque. Ventrovesicofixatio uteri. 22. Juni.		22. Juni Urin spontan.	0	
22.	Paula A., Kaufmannsfrau, Itzehoe.	29	Uterus bicornis.	Curettement. Laparotomie. Resectio ovarii sin. 30. Juni.		30. Juni Urin per Katheter. 1. Juli Urin per Katheter. 2. Juli Urin spontan.	2	
23.	Laura W., Haustochter, Höhndorf b. Schönberg.	32	Myoma uteri.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia sin. 26. Juni.		26. Juni Urin per Katheter zum Teil entleert. 27. Juni Urin spontan.	1	
24.	Lina E., Lohnschreibersfrau Kiel.	27	Endometritis. Oophoritis follicularis duplex. Retroflexio uteri fixata.	Curettement Resectio ovarii duplex. Ventrovesicofixatio uteri. 22. Juni.		22. Juni Urin spontan.	0	
25.	Sophie E., Putzmacherin, Neumünster.	64	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. 28. Juni.		28. Juni Urin spontan.	0	
26.	G. M., Arbeitersfrau, Horst bei Elmshorn.	55	Carcinoma fundi uteri.	Totalexstirpation. 25. Juni.		26. Juni Urin spontan.	1	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
27.	Luise B., Landmannsfrau, Schönberg.	34	Cyste des Wolff'schen Ganges.	Laparotomie. Salpingotomia et resectio ovarii sin. 8. Juli.		8. Juli Urin spontan.	0	
27.	Marie E., Ehefrau.	34	Cystoma ovarii sin. Oophoritis dextr.	Auslösung des Tumors. Drainage nach der Scheide. Resectio ovarii dextr. et ignipunctura. 14. Juli.		14. Juli Urin spontan.	0	
29.	Betty K., Gerbermeistersfrau, Utersen.	35	Cystoma parovarii sin.	Curettement. Exstirpation der Parovarialcyste. Ovariotomia sin. Ignipunktura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 17. Juli.		17. Juli Blase per Katheter zum Teil entleert. 21. Juli Urin spontan.	4	
30.	Bertha B., Oberwachtmeistersfrau, Kiel.	29	Cystoma parovarii sin. Oophoritis duplex.	Curettement. Salpingooophorectomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 24. Juli.		24. Juli Urin spontan. 25. Juli Urin spontan.	0	
31.	Helene G., Schmiedsfrau, Gaarden,	23	Cystoma ovarii sin.	Curettement. Ovariotomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 30. Juli.		30. Juli Blase per Katheter zum Teil entleert. 31. Juli Urin spontan.	1	
32.	B., Ehefrau.	28	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 30. Juli.		30. Juli Urin spontan.	0	
33.	Frl. Katharine O., Krankenpflegerin, Schleswig.	34	Verdickung des linken Ovarium. Retroflexio uteri fixata.	Ovariotomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 6. August.		Blasenfüllung 400. 6. Aug. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasendilektion nach der Operation.
34.	Auguste W., Arbeitersfrau, Lägerdorf b. Itzehoe.	31	Ascites. Peritonitis tuberculosa.	Entleerung des Ascites durch Laparotomie. 9. August.		Blasenfüllung 450 9. Aug. Urin per Katheter zum Teil entleert. Abends Urin spontan.	0	
35.	Emma H., Kellnersfrau, Kiel.	28	Abortus tubarius sin. Haematocele retrouterina.	Salpingectomia sin. Entleerung der Haematocele. 9. August.		Blasenfüllung 400. 9. Aug. Urin spontan.	0	
36.	Johanna W., Arbeitersfrau, Damp b. Eckernförde.	34	Ascites.	Probelaparotomie. Entleerung des Ascites. 14. August.		Blasenfüllung 400. 14. Aug. Urin spontan.	0	
37.	Christine R., Schlossersfrau, Kiel.	19	Cystoma ovarii sin.	Exstirpation der Cyste links. Resectio ovarii dextr. 11. August.		Blasenfüllung 400. 12. Aug. Urin per Katheter zum Teil entleert. 13 Aug. Urin noch nicht spontan 14. Aug. Urin spontan.	3	
38.	Marie P., Schuhmachersfrau. Wilster.	30	Gravidität (Conj. diag. 9).	Sectio caesarea. 5. September.		5. Sept. Urin per Katheter. 6. Sept. Urin spontan.	1	
39.	Marie L., Arbeitersfrau, Wellingdorf.	28	Pyosalpinx. sin.	Salpingectomia sin. 26. August.	Urindrang	26. Aug. Urin per Katheter. 29. Aug. Urin spontan.	3	
40.	Johanna M., Maurersfrau, Wellingdorf.	28	Beiderseitiger Ovarialtumor. Pseudomyxoma peritonei.	Laparotomie. Entfernung der Tumoren. 21. August.		Blasenfüllung 400. 21. Aug. Urin per Katheter. 22. Aug. Urin spontan.	1	
41.	Helene C., Neumünster.	34	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 23. August.		Blasenfüllung 300. 23. Aug. Urin spontan. 24. Aug. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchen Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
42.	Katharine B., Schuhmachersfrau, Schneverdingen b. Soltau.	32	Endometritis. Salpingo-oophoritis. dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 30. August.		30. Aug. Urin spontan. 31. Aug. Urin spontan.	0	
43.	Anna V., Schuhmachersfrau, Barmstedt.	48	Cystocarcinoma ovarii utriusque.	Ovariotomia duplex. 30. August.		30. Aug. Urin per Katheter. 31. Aug. Urin spontan.	1	
44.	Laura E., Haustochter, Flensburg.	28	Endometritis. Salpingo-oophoritis dextr. Retroflexio uteri.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 2. September.	Harndrang mit Schmerzen.	2. Sept. Urin spontan. 3. Sept Urin spontan.	0	
45.	Bertha K., Arbeitersfrau, Stubbe b. Eckernförde.	24	Endometritis. Abortus tubarius dextr. Haematocele.	Curettement. Abtragung der rechten Adnexe. Ventrovesico-fixatio uteri. 7. September.		7. Sept. Urin per Katheter. Urin vier Stunden später spontan. 8. Sept. Urin spontan.	0	
46.	Ida A., Landmannsfrau, Homtrup.	57	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. 10. September.	Öfters Harndrang.	10. Sept. Urin per Katheter. 12. Sept. Urin spontan.	2	
47.	Sophie A., Pantoffelmachersfrau, Itzehoe.	43	Endometritis. Salpingo-oophoritis duplex.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Salpingotomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 14. September.		14. Sept. Urin per Katheter zweimal. 15. Sept. Urin per Katheter. In der Nacht spontan.	1	
48.	Minna K., Müllerstochter.	18	Peritonitis tuberculosa.	Laparotomie. 11. Sept.		11. Sept. Urin spontan.	0	
49.	Dora B., Arbeitersfrau, Neumünster.	28	Tubenabort. Haematocele.	Salpingo-oophorectomia dextr. 24. Sept.	Harndrang.	24. Sept. Urin per Katheter. 28. Sept. Urin spontan.	4	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenbeschwerden nach der Operation.
50.	Else H., Landmannsfrau, Solstorf auf Fehmarn.	27	Endometritis. Salpingo-oophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Resectio ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 18. Sept.		18. Sept. Urin per Katheter. 19. Sept. Urin spontan. 23. Sept. Leichter Blasenkatarrh. Trübung des Urins.	1	Cystitis.
51.	Emma St., Arbeitersfrau, Benz.	30	Cystoma ovarii utriusque.	Ovariotomia duplex. Ventrovesicofixatio uteri. 27. Sept.		27. Sept. Urin spontan.	0	
52.	Anna H., Landmannsfrau, Todenbüttel.	30	Endometritis. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Ventrovesicofixatio uteri. 22. Sept.		22. Sept Urin spontan. 23. Sept. Urin spontan.	0	
53.	Doris M., Schneidersfrau, Kiel.	29	Salpingo-oophoritis sin. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 28. Sept.		28. Sept. Urin spontan.	0	
54.	Rebecka K., Schlachtermeisterswitwe, Oberdorf.	42	Myomata uteri. Cystoma ovarii dextr.	Myomotomie. Ovariotomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 30. September.		30. Sept. Urin spontan. 1. Okt. Urin spontan.	0	
55.	Elise T., Arbeitersfrau, Schönberg.	26	Salpingo oophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 12. Oktober.		13. Okt. Urin spontan. 14. Okt. Urin spontan.	1	
56.	Trina G., Witwe, Kiel.	23	Salpingitis duplex. Oophoritis sin.	Curettement. Salpingotomia duplex. Resectio ovarii sin. 16. Dezember.	Vor dem Harnlassen Schmerzen.	Blasenfüllung 400. 16. Dez. abends 8 Uhr Urin per Katheter zum Teil entleert. 17. Dez. Urin spontan.	1	
57.	Pauline L., Bäckersfrau, Westerland. (Sylt).	30	Endometritis. Salpingo-oophoritis sin.	Curettement. Resectio ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 16. Oktober.		16. Okt. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum)	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
58.	Wilhelmine B., Lehrerstochter, Barmstedt.	24	Endometritis. Ovarie.	Curettement. Ovariotomia sin. 19. Oktober.		19. Okt. Abends Urin durch Katheter abgenommen. 21. Okt. Urin per Katheter. 22. Okt. Urin spontan.	3	
59.	Emma O., Bäckersfrau, Kiel.	25	Endometritis. Descensus ovariorum. Oophoritis duplex.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Resectio ovarii dextr. 16. Oktober.		16. Okt. Urin per Katheter. 17. Okt. Urin spontan.	1	
60.	Elsabe V., Arbeitersfrau, Kiel.	46	Myoma cavernosum uteri.	Myomotomie. Ovariotomia sin. Ventrovesicofixatio. 21. Oktober.		21. Okt. Urin spontan. 22. Okt. Urin spontan.	0	
61.	Friederike H. Weichenwärtersfrau, Elmshorn.	45	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia duplex. Ventrovesicofixatio uteri. 29. Oktober.		Blasenfüllung 380. 30. Okt. Urin per Katheter zum Teil entleert. Abends Urin spontan. 31. Okt. Urin spontan.	1	
62.	Marie R. Hofbesitzersfrau, Hadersleben.	34	Endometritis. Oophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 3. November.		Blasenfüllung 380. 3. Nov. Urin spontan.	0	
63.	Elisabeth H., Landmannsfrau, Brickwede.	37	Cystoma ovarii duplex. Pseudomyxoma peritonei.	Oophorectomia duplex. 5. November		Blasenfüllung 400. 5. Nov. Urin per Katheter zum Teil entleert. 6. Nov. Urin per Katheter. 7. Nov. Urin spontan. 11. Nov. Patientin kann spontan keinen Urin lassen, deshalb Katheter angewandt. 14. Nov. Urin per Katheter. 16. Nov. Urin spontan. 17. Nov. exitus letalis.	2	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenfunktion nach der Operation.
64.	Katharine F., Arbeitersfrau, Neumünster.	26	Endometritis. Salpingo-oophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 16. November.		Blasenfüllung 400. 16. Nov. Urin spontan.	0	
65.	Elise W., Bahnarbeitersfrau, Redwischfeld.	29	Tumor in abdomine.	Probelaparotomie. 15. November.		Blasenfüllung 300. 15. Nov. Urin spontan.	0	
66	Margarethe H., Müllerstochter.	20	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. Ignipunctura ovarii sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 13. November.		Blasenfüllung 400. 13. Nov. Urin spontan. 14. Nov. Urin spontan.	0	
67.	Wilhelmine B. Magazinaufsehersfrau, Kiel.	54	Cystoma et fibroma ovarii sin.	Salpingo-oophorectomia sin. 17. November.		Blasenfüllung 400. 17. Nov. Wenig Urin spontan. 18. Nov. Reichlich Urin spontan.	0	
68.	Friederike Sch., Haushaltersfrau, Oevelgönne.	35	Endometritis. Hydrosalpinx dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-ovariotomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 2. Dezember		Blasenfüllung 350. 2. Dez. Urin per Katheter. 4. Dez. Urin per Katheter. 5. Dez. Urin spontan.	3	
69.	Dora J., Hebeamme.	30	Endometritis. Cystoma parovarii dextr.	Curettement. Parovariotomie. Ovario-salpingotomia dextr. Ignipunctura ovarii sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 2. Dezember.		Blasenfüllung 350. 2. Dez. Urin zum Teil per Katheter entleert. 3. Dez. Nachts Urin dreimal spontan 4. Dez. Urin spontan.	1	
70.	Rosa St., Feldwebelsfrau, Wilhelmshaven.	21	Oophoritis duplex. Retroflexio uteri fixata.	Resectio ovarii sin. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 11. Dezember.		Blasenfüllung 300. 11. Dez. Abends noch kein Urin; deshalb Katheter. 12. Dez. Urin spontan.	1	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenfunktion nach der Operation.
71.	Katharina H., Eisenbahnschaffnersfrau, Altona.	36	Papilloma ovarii dextr. Ascites.	Ovariotomia duplex. Ventrovesicofixatio uteri. 17. Dezember.		Blasenfüllung 400. 17. Dez. Urin spontan. 18. Dez. Urin per Katheter. Abends spontan.	0	
72.	Katharina K., Metalldrehersfrau, Ellerbeck.	51	Myoma uteri.	Myomotomie. 19. Dezember.	Vorigos Jahr Blasenkatarrh, Retent. urinae, 8 Tage lang katheterisirt, später wieder Inkontinenz. Brennen beim Wasserlassen soll nicht da gewesen sein.	**Keine Blasenfüllung.** 20. Dez. Incontinentia urinae. Urin per Katheter. 21. Dez. Urin klar, sauer. 23. Dez. Urin wird gehalten. 24. Dez. Urin spontan.	5	
73.	Bertha K., Arbeitersfrau, Freudenthaler Kratt.	27	Retroflexio uteri.	Ventrovesicofixatio uteri. 14. August.		14. Aug. Urin spontan.	0	
74.	Katharina H., Eisenbahnschaffnersfrau, Altona.	36	Occlusio intestini.	Enterostomie 2. Januar 1898.		**Keine Blasenfüllung.** 2. Jan. Abends Urin spontan.	0	
75.	Minna K., Müllerstochter.	18	Peritonitis tuberculosa.	Laparotomie 4. Februar.		Blasenfüllung 400. 5. Febr. Urin spontan.	1	
76.	Ernestine K., Formersfrau, Kiel.	41	Endometritis Oophoritis sin. Retroflexio uteri.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 7. Januar.		Blasenfüllung 350. 8. Jan. Urin per Katheter. 9. Jan. Urin spontan.	2	
77.	Marie H., Ehefrau, Itzehoe.	38	Cystoma parovarii sin.	Parovariotomia sin. 8. Januar.		8. Jan. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum)	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operation spontane Harnentleerung	Bemerkung über Blasenatrikation nach der Operation
78.	Marie K., Sergeantenfrau, Rendsburg.	30	Oophoritis duplex. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia sin. Resectio ovarii dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 7. Januar.		Blasenfüllung 350. 8. Jan. Urin spontan.	1	
79.	Christine K., Witwe, Baasdorf.	20	Peritonitis tuberculosa.	Laparotomie 26. Februar.		26. Febr. Urin spontan.	0	
80.	Marie Sch., Gastwirtswitwe. Eckernförde.	43	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. 18. Januar.	Vermehrter Harndrang.	Blasenfüllung 400. 18. Jan. Urin per Katheter. 19. Jan. Urin spontan.	1	
81.	Anna B., Landmannsfrau, Ottenbüttel.	51	Cystoma dermoides ovarii utriusque.	Ovariotomia duplex. Ventrovesico-fixatio uteri. 15. Januar.		Blasenfüllung 350. 15. Jan. Urin per Katheter. 16. Jan. Urin spontan.	1	
82.	Ida W., Werkführersfrau, Gaarden.	44	Myomata uteri.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia sin. Salpingotomia dextr. 24. Januar.		Blasenfüllung 300. 25. Jan. Urin spontan.	1	
83.	Edda M., Matrosenfrau, Brunsbüttler Koog.	31	Pyosalpinx duplex.	Salpingo-oophorectomia duplex. Drainage zur Scheide. 26. Januar.		Blasenfüllung 350. 26. Jan. Urin per Katheter. 30. Jan. Urin per Katheter. 1. Febr. Harnverhaltung. Harn etwas trübe. 2. Febr. Urin noch per Katheter. Blasenfüllung. 3. Febr. Urin mehrmals spontan. 5. Febr. Urinverhaltung immer noch. 6. Febr. Urin spontan.	11	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung. Bemerkung über Blasenfüllung nach der Operation.
84.	Alwine O., Tischlersfrau, Kiel.	40	Endometritis. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 27. Januar.	Normale Harnentleerung.	Blasenfüllung 350. 27. Jan. Urin spontan.	0
85.	Katharina B., Arbeitersfrau, Eckhorst.	57	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 28. Januar.		Blasenfüllung 400. 28. Jan. Urin spontan.	0
86.	Marie J., Gastwirtswitwe, Apenrade.	63	Carcinose des Peritoneum. Ascites.	Laparotomie. 25. Januar.		**Keine Blasenfüllung.** 25. Jan. Urin spontan.	0
87.	Frieda B., Malersfrau, Kiel.	30	Endometritis. Salpingo-oophoritis sin. Descensus vaginae post.	Curettement. Salpingo-ovariotomia sin. Kolporrhaphia ant. et post. 21. Januar.		Blasenfüllung 300. 21. Jan. Urin zum Teil per Katheter. 22 Jan. Urin spontan.	1
88.	Karoline Sch., Bahnwärtersfrau. Elmshorn.	52	Myoma uteri.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia sin. 28. Januar		Blasenfüllung 400. 28. Jan. Urin per Katheter. 29. Jan. Urin spontan.	1
89.	Katharina L., Maurersfrau, Kl. Wolstrup.	50	Myoma uteri.	Myomotomie Salpingo-oophorectomia dextr. Salpingotomia sin. 4. Februar.		Blasenfüllung 400. 4. Febr. Einmal Urin per Katheter. Abends spontan.	0
90.	Katharine E., Ehefrau, Koppelberg bei Kappeln.	52	Myoma uteri cysticum.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia duplex. 3. Februar		Blasenfüllung 400. 3. Febr. Blase prall gespannt. Urin spontan.	0
91.	Bertha S., Arbeitersfrau, Kiel.	35	Tubenabort rechtsseitig. Haematocele retrouterina.	Salpingo-ovariotomia dextr. Drainage zur Scheide. 9. Februar.		Blasenfüllung 300. 9. Febr. Drang zum Wasserlassen. Urin spontan.	0

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
92.	Friedericke H., Maurergesellenfrau, Kiel.	28	Endometritis. Pelveoperitonitis adhaesiva Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingooophorectomia sin. Ventrovesico fixatio uteri. 19. Februar.		Blasenfüllung 400. 19. Febr. Urin spontan.	0	
93.	Dora H., Meiereiverwaltersfrau, Mühlenberg.	27	Oophoritis duplex. Retroflexio uteri mobilis	Curettement. Resectio ovarii sin Ignipunktura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 23. Februar.		Blasenfüllung 350. 23. Febr. Urin spontan	0	
94.	Wilhelmine G., Klempnersfrau. Kiel.	30	Endometritis. Salpingooophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingoovariotomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 25. Februar.		Blasenfüllung 300. 25. Febr. Urin spontan	0	
95.	Alwine B., Schlossersfrau Kiel.	24	Endometritis. Oophoritis duplex. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Resectio ovarii sin. Ignipunktura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 26. Februar.		Blasenfüllung 400. 26. Febr. Urin spontan.	0	
96.	Anna D., Fräulein, Näherin, Hamburg.	22	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin., Ventrovesicofixatio uteri. 5. März.		Blasenfüllung 350. 5. März Urin spontan	0	
97.	Alma Sch., Putzarbeiterin, Kiel.	19	Salpingooophoritis chronica duplex.	Curettement. Salpingooophorectomia dextr. Salpingotomia sin. Ignipunctura ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 8. März.		Blasenfullung 400. 8. März Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnretention vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
98.	Elise L., Hotelbesitzersfrau, Segeberg.	60	Carcinoma cervicis. Myomata uteri.	Totalexstirpation. 4. März.		Blasenfüllung 250. 4. März Urin per Katheter. 5. März Urin spontan.	1	
99.	Agnes W., Fräulein, Klavierlehrerin, Kiel.	44	Myoma uteri.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia sin. Salpingotomia dextr. 11. März.		Blasenfüllung 400. 11. März Urin spontan.	0	
100.	Marie W., Tischlersfrau, Apenrade.	60	Fibroma et cystoma ovarii sin. Oophoritis dextr.	Ovariotomia duplex. 12. März.		Blasenfüllung 400. 12. März Urin spontan.	0	

100 Laparotomiefälle sind in vorstehender Tabelle eingetragen. In 4 der Fälle (Fall 15, 72, 74, 86) ist die künstliche Blasenfüllung absichtlich unterlassen worden. Sehen wir uns diese 4 Fälle näher an, so müssen wir konstatieren, dass im Fall 15 die Spontanentleerung von Urin erst am 3. Tage nach der Operation eintrat. — Im Fall 72 (Patientin hatte im Jahre vorher einen Blasenkatarrh durchgemacht) trat am Tage nach der Operation Incontinentia urinae auf; 3 Tage später erst konnte das Wasser gehalten werden. Am 5. Tage nach der Laparotomie stellte sich normale, spontane Harnexcretion ein. — Die beiden letzten Fälle (Fall 74 und 86) zeichnen sich dadurch aus, dass ohne die künstliche Blasenfüllung die Urinentleerung doch am Operationstage selbst schon spontan war.

Fernerhin ist 1 Journal (Fall 16) als fehlend zu registrieren.

Also bleiben uns 95 Fälle, von denen in 14 Fällen Harnretention auftrat, d. h. in 14,7 Procent. Hierbei erfolgte die spontane Harnentleerung:

am Operationstage selbst	. . . .	57 mal
am 1. Tage nach der Operation	. . . .	24 „
„ 2. „ „ „ „	. . . .	4 „
„ 3. „ „ „ „	. . . .	5 „
„ 4. „ „ „ „	. . . .	2 „
„ 6. „ „ „ „	. . . .	2 „
„ 11. „ „ „ „	. . . .	1 „

Hierzu ist einschaltend zu bemerken, dass in gleicher Weise, wie im Vorjahre, bei einer Anzahl von Fällen, bei denen Spontanentleerung des Urins am 1. Tage nach der Operation angegeben ist, doch schon am Tage vorher, also am Operationstage selbst, der Katheter eingeführt wurde. Die Gründe sind die gleichen, wie die am Schluss der vorhergehenden Tabelle angegebenen. Wir kommen darauf später noch zurück. Ausserdem ist in einigen Fällen noch am Operationstage die Harnentleerung spontan erfolgt, nachdem einige Stunden vorher die Katheterisation ausgeführt worden war. Auch für diese Fälle gelten die gleichen Gründe.

Hervorzuheben sind noch zwei Fälle, bei denen nach der Harnverhaltung der Urin einige Tage spontan entleert wurde, dann von neuem sich eine Harnretention einstellte, bis endlich die Harnfunction normal spontan wurde. Die Patientin im Fall 63 konnte am 2. Tage nach der Operation spontan ihr Wasser lassen; 4 Tage später stellte sich wiederum das Unvermögen ein, spontan zu urinieren, und war 5 Tage lang die Katheterisation erforderlich. Am 6. Tage, ein Tag vor dem exitus der Patientin, war die Harnentleerung wieder spontan erfolgt. — Fall 83. Am 8. Tage nach der Laparotomie erfolgte erst spontane Harnexcretion trotz der künstlichen Blasenfüllung. Darauf trat abermals Harnverhaltung ein bis zum 11. Tage nach der Operation. Eine Erklärung hierfür zu geben, sind wir ausser stande.

Was die Blasenaffektion nach der Operation anlangt, so ist nur 1 Fall von Cystitis bei 95 Fällen vorgekommen, also 1,5 Prozent, gegenüber 10 Fällen von 91 der Jahre 1885—1889, in denen die Blase vor Schluss der Laparotomie noch nicht künstlich gefüllt wurde, wobei, wie oben schon bemerkt, bei genauerer Führung der Journale und Auf-

zählung auch der leichten Cystitisfälle diese Zahl erheblich grösser wäre.

Das letzte Jahr, das wir bezüglich der durch die künstliche Blasenfüllung erzielten Erfolge in der Verhütung der Harnverhaltung nach Laparotomien geprüft haben, liefert folgende Resultate:

April 1898—April 1899.

Lfd No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnentleerung vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenfunktion nach der Operation.
1.	Mathilde F., Schiffersfrau, Rudensee.	34	Neurasthenie. Ovarie.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 4. April.		Blasenfüllung 400. 5. April Urin spontan.	1	
2.	Auguste M., Witwe.	33	Retroflexio uteri mobilis.	Ventrovesicofixatio uteri. 4. April.		Blasenfüllung 400. 4. April Urin spontan.	0	
3.	Katharina St., Landmannsfrau, Eggstedt.	38	Myomata uteri.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia dextr. Resectio processus vermiformis. 1. April.		Blasenfüllung 400. 1. April Urin spontan.	0	
4.	Johanne L., Arbeitersfrau, Steinfeld.	49	Myomata uteri.	Myomotomie. 5. April.		Blasenfüllung 400. 5. April Urin abends spontan.	0	
5.	Marie W., Schulwärtersfrau, Kiel.	45	Hydrosalpinx sin. Hydrops ovarii sin. Pelveoperitonitis chronica.	Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 16. April.		Blasenfüllung 400. 16. April Urin spontan.	0	
6.	Auguste R., Frl., Haushälterin, Kiel.	34	Myoma uteri.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia sin. 18. April.		Blasenfüllung 400. 18. April Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenfunktion nach der Operation.
7.	Dorothea P., Eisenbahnwärtersfrau, Salenthin.	39	Cystoma ovarii sin. Retroflexio uteri mobilis.	Ovariotomia sin Ventrovesicofixatio uteri. 15. April.		Blasenfüllung 400. 15. April Urin spontan.	0	
8.	Christine B., Arbeitersfrau, Oldenburg.	53	Cystoma ovarii dextr. Ascites.	Salpingectomia duplex. Ovariotomia duplex. 19. April.		Blasenfüllung 400. 19. April Urin spontan 20. April Urin spontan. 21. April Harnverhaltung, Urin per Katheter. 22. April Einmal Urin per Katheter, dann wieder spontan.	3	
9.	Marie L., Tischlersfrau, Maassholm b. Kappeln.	47	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 5. Mai.		Blasenfüllung 400. 5. Mai Urin spontan.	0	
10.	Pauline K., Schutzmannsfrau.	25	Cystoma ovarii sin. Peritonitis.	Ovariotomia sin. 15. Mai.		Blasenfüllung 350. 15. Mai Urin spontan.	0	
11.	Henny Sch., Lohgerbersfrau, Kiel.	30	Endometritis. Pyosalpinx dextr.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. 12. Mai.		Blasenfüllung 400. 12. Mai Urin spontan.	0	
12.	Auguste J., Arbeitersfrau, Preetz.	39	Haematosalpinx duplex. Retroflexio uteri fixata.	Salpingectomia duplex. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 27. Mai.		Blasenfüllung 350. 27. Mai Urin spontan.	0	
13.	Marie G., Arbeitersfrau, Hohenwestedt.	50	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 26. Mai.		Blasenfüllung 350. 26. Mai Urin spontan.	0	
14.	Maria L., Bäckersfrau, Nanke bei Segeberg.	48	Myoma uteri.	Myomotomie. Salpingectomia duplex Oophorectomia dextr. 20. Mai.		Blasenfüllung 300. 20. Mai Nachts etwas Urin spontan. 21. Mai Urin spontan. 22. Mai Wasserlassen erschwert, aber spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
15.	Johanna Z., Vermittlersfrau, Meldorf.	48	Pseudomyxoma peritonei. Cystoma ovarii sin. Netzmetastase.	Ovariotomia sin. Abtragung des Netztumors. 13. Mai.	Blasenfüllung 400. 13. Mai Drang zum Wasserlassen. 14. Mai Harndrangbei spontaner Harnentleerung. Abends 400 ccm per Katheter entleert. 15. Mai Harnentleerung leicht. Kein Drang. Urinlassen etwa stündlich. Abends katheterisiert und wenig entleert. 18. Mai Urin reichlicher. Weniger Beschwerden beim Wasserlassen. 20. Mai Urinlassen 2–3 stündlich. 21. Mai Wasserlassen erschwert. Urin leicht getrübt, schwach alkalisch.	1	Cystitis.
16.	Johanna J., Gastwirtsfrau, Ellenberg.	50	Peritonitis tuberculosa. Ascites. Descensus vaginae.	Laparotomie. Kolporrhaphie. 8. Juni.	**Keine Blasenfüllung** (mit Rücksicht auf die nachfolgende Kolporrhaphie). 9. Juni Starker Urindrang. 10. Juni Urin per Katheter. 12. Juni Noch kein Urin spontan. Auffüllen der Blase mit 350 ccm. Borwasser. Dasselbe muss nach 2 Stunden per Katheter wieder entleert werden. 14. Juni Urin per Katheter, klar. 15. Juni Urin spontan.	7	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
17.	Amanda O., Lehrersfrau, Eckernförde.	37	Retroflexio uteri mobilis.	Ventrovesico-fixatio uteri. 11. Juni.		Blasenfüllung 350. 11. Juni Urin spontan	0	
18.	Marie M., Schlossers-frau, Friedrichsort.	27	Endometritis. Salpingo-oophoritis sin. Retroflexio uteri fixata. Rectocele.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. Kolporrhaphia post. 11. Juni.		Blasenfüllung 350. 11. Juni Urin spontan.	0	
19.	Wilhelmine M., Buchbinders-frau, Hamburg.	23½	Endometritis. Oophoritis duplex. Hydrops follicul. ovarii dextr. Pelveoperi-tonitis. Retroflexio uteri mobilis.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Resectio ovarii sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 20. Juni.		Blasenfüllung 400 20. Juni Urin spontan.	0	
20.	Marie Sch., Arbeitersfrau, Oberhüll.	42	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. 20. Juni.		Blasenfüllung 400. 20. Juni Urin spontan.	0	
21.	P., Schlossers frau, Friedrichsort.	31	Endometritis. Salpingo-oophoritis duplex. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingec-tomia duplex. Oophorec-tomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 24. Juni.		Blasenfüllung 350. 24. Juni Urin spontan. 25. Juni Urin spontan.	0	
22.	Helene S., Kaufmanns-frau, Hadersleben.	32	Tubenabort rechts. Haematocele retrouterina.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 25. Juni.		Blasenfüllung 350. 25. Juni Urin spontan.	0	
23.	Christine v. M., Kaufmanns-frau, Itzehoe.	32	Pelveoperi-tonitis adhaesiva. Corpus luteum Cyste rechts. Retroflexio uteri. Descensus vaginae.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. Kolpo peri-neorrhaphie. 29. Juni.		Blasenfüllung 350. 29. Juni Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum)	Harninfusion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
24.	Frl. Margarethe M., Haushälterin, Kellinghusen.	38	Myomata uteri.	Myomotomie. Salpingectomia duplex. Oophorectomia dextr. 8. Juli.		Blasenfüllung 250. 8. Juli Urin spontan.	0	
25.	Anna P., Schiffersfrau, Hamburg.	38	Pelveoperitonitis chronica. Peri-salpingo-oophoritis duplex.	Curettement. Salpingectomia duplex. Oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 15. Juli.		Blasenfüllung 300. 15. Juli Urin spontan.	0	
26.	Anna B., Steuermannsfrau, Brunsbüttelhafen.	28	Endometritis. Salpingo-oophoritis sin.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Vesicofixatio uteri. 18. Juli.		Blasenfüllung 400. 18. Juli Urin spontan.	0	
27.	Karoline O., Kassierersfrau, Itzehoe.	35	Endometritis. Pelveoperitonitis chronica adhaesiva. Salpingo-oophoritis dextra.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 21. Juli.		Blasenfüllung 350. 21. Juli Urin spontan.	0	
28.	Sophie Th., Arbeitersfrau, Eichede bei Oldesloe.	37	Tubenabort. Haematocele retrouterina.	Laparotomie. Exstirpation der Tube. Drainage zur Scheide. 28. Juli.		29. Juli Urin spontan.	1	
29.	Doris G., Radmachersfrau, Behrensdorf b. Lütjenburg.	48	Endometritis Retroflexio uteri fixata. Pelveoperitonitis chronica. Schenkelbruch rechts.	Curettement. Ventrovesicofixatio uteri. Radikaloperation der Hernie. 30. Juli.		Blasenfüllung 400. 30. Juli Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenfüllung nach der Operation.
30.	Alwine M., Zollamts-assistenten-frau, Rendsburg.	50	Cystoma ovarii sin.	Curettement. Ovariotomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 1. August.		Blasenfüllung 400. 1. Aug. Urin spontan.	0	
31.	Sophie O., Landmanns-tochter, Bjerndrup.	18	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 1. August.		Blasenfüllung 350. 1. Aug. Urin spontan.	0	
32.	Louise A., Steuermanns-frau, Rendsburg.	30	Hydrosalpinx dextr. Pelveoperito-nitis chronica.	Resectio ovarii sin. Salpingo-oophorec-tomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 6. August.		Blasenfüllung 400. 6. Aug. Urin spontan.	0	
33.	Helene M., Dienstmäd-chen, Friedrich-stadt.	23	Salpingo-oophoritis dextr. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorecto-mia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 19. August		Blasenfüllung 300. 19. Aug. Urin spontan.	0	
34.	Henriette V., Lokomotiv-heizersfrau, Neumünster.	29	Rechtsseiti-ger Tuben-abort.	Salpingec-tomia dextr. Resectio ova-rii dextr. Salpingec-tomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 6. August.		Blasenfüllung 400. 6. Aug. Urin spontan	0	
35.	Christine R., Landmanns-tochter.	29	Linksseitige Adnextuber-kulose.	Curettement. Laparotomie. 20. August.		Blasenfüllung 350. 20. Aug Urin spontan.	0	
36.	Auguste H., Haustochter, Neumünster.	15	Genital- und Peritoneal-tuberculose.	Laparotomie. 23. August		Blasenfüllung 350. 23. Aug. Urin spontan.	0	
37.	Meta B., Geschäfts-reisenders-frau, Hamburg.	28	Hydrosalpinx duplex. Retroflexio uteri fixata.	Salpingec-tomia dextr. Salpingo-oophorec-tomia sin.	Voriges Jahr Harn-beschwerden.	23. Aug. Urin spontan.	1	

Lfd No	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
				Ventrovesicofixatio uteri. 22. August.				
38.	Magdalene K., Dienstmädchen, Kl. Flintbeck.	26	Starke peritonitische Verwachsungen. (Tuberculose?).	Laparotomie. 30. August		Blasenfüllung 350. 30. Aug. Urin spontan.	0	
39.	Marie B., Kesselschmiedsfrau, Gaarden.	25	Linksseitige Tubengravidität. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo oophorectomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 23. August.		Blasenfüllung 400. 23. Aug. Urin spontan.	0	
40.	Julie G., Haustochter, Fockbeck.	23	Rechtsseitige Tubentuberkulose.	Exstirpation eines rechtsseitigen vereiterten Adnextumors. Drainage per vaginam. 25. August.		Blasenfüllung 350. 26. Aug. Urin spontan.	1	
41.	Minna D., Telegraphistenwitwe, Friedrichsort.	33	Salpingitis dextr. Metritis chronica.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 26. August.		Blasenfüllung 400. 26. Aug. Urin spontan.	0	
42.	Marie B., Cigarrenhändlersfrau, Glücksstadt	33	Linksseitige Parovarialcyste.	Parovariotomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 3. September.		Blasenfüllung 400. 3. Sept. Urin spontan.	0	
43.	Minna Z., Lampenwärtersfrau, Kiel.	32	Pyosalpinx duplex. Retroversio flexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia duplex. Ventrovesicofixatio uteri. 3. September.	Beschwerden beim Wasserlassen.	Blasenfüllung 400. 4. Sept. Urin per Katheter. 5. Sept. Urin spontan.	2	
44.	Caroline D., Arbeitersfrau, Kiel.	55	Hernia umbilicalis. Doppelseitiges Ovarialpapillom.	Ovariotomia duplex. Resectio omenti maj. Drainage per vaginam. Radicalope-		Blasenfüllung 400. 2. Sept. Urin per Katheter. 3. Sept. Urin spontan.	1	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
				ration der Hernie. 2. September.				
45.	Ernestine K., Formersfrau, Kiel.	41	Inoperables Ovarialcarcinom mit Peritonealmetastasen. Ascites.	Ovariotomia sin. 6. September.		Blasenfüllung 400. 6. Sept. Urin spontan.	0	
46.	Marie D, Maurersfrau, Kiel.	44	Pyosalpinx duplex.	Salpingo-oophorectomia duplex. Ventrovesicofixatio uteri. 8. September.		Blasenfüllung 350. 8. Sept. Urin spontan.	0	
47.	Rosa M., Gärtnersfrau, Schleswig.	32	Dysmenorrhoe. Oophoritis sin. Salpingitis dextr.	Curettement. Ovariotomia sin. Salpingectomia dextr. Resectio ovarii dextr. 8. September.	Seit Juni 97 vermehrter Harndrang, kein Brennen.	Blasenfüllung 400. 8. Sept. Urin spontan.	0	
48.	Anna V., Arbeitersfrau, Itzehoe.	30	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. 10. September.		10. Sept. Urin spontan.	0	
49.	Wilhelmine L., Maurersfrau, Elmshorn.	30	Peritonitis tuberculosa.	Laparotomie. 19. September.		Blasenfüllung 400. 19. Sept. Urin spontan.	0	
50.	Sophie A, Arbeitersfrau, Kiel.	39	Rechtsseitiger Tubenabort. Haematocele retrouterina.	Salpingo-oophorectomia dextr. 19. September.		Blasenfüllung 400. 19. Sept. Urin spontan.	0	
51.	Emma C., Gemeindedienersfrau, Breiholz.	54	Myoma uteri. Rectocele.	Myomotomie. Kolpoperinorrhaphie. 24. September.		Blasenfüllung 400. 24. Sept. Urin spontan.	0	
52.	Wiebke K., Arbeitersfrau, Itzehoe.	32	Endometritis. Pelveoperitonitis chronica. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Ventrovesicofixatio uteri. 28. September.		Blasenfüllung ca. 380. 28. Sept. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum)	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
53.	Luise C., Landmannsfrau, Denschendorf a. Fehmarn.	55	Grosser Bauchbruch mit Darmadhäsionen.	Resection des Bruchsackes. Lösen des adhärenten Darmes. 28. September.		Bei der Operation Blasenverletzung, deshalb Blasennaht und **keine Blasenfüllung.** 28. Sept. Urin per Katheter, blutig. 29. Sept. Urin spontan, weniger blutig.	1	
54.	Elise Sch., Heizersfrau., Kiel.	38	Rechtsseitiger Tubenabort. Haematocele retro uterina.	Salpingectomia dextr. 27. September.		Blasenfüllung 350. 27. Sept. Urin spontan.	0	
55.	Luise E., Heizerswitwe Kiel.	42	Myomata uteri.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia sin. 3. Oktober.		Blasenfüllung 350. 3. Okt. Urin spontan.	0	
56.	Dora F., Maurersfrau. Kiel.	36	Linksseitiger Tubenabort. Haematocele retrouterina. Retroflexio uteri.	Curettement. Salpingectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 28. September.		Blasenfüllung 350. 28. Sept. Urin spontan.	0	
57.	Wilhelmine L, Maurersfrau, Kiel.	35	Peritonitis tuberculosa.	Laparotomie. 19. September.		Blasenfüllung 400. 19. Sept. Urin spontan.	0	
58.	Elise M., Werftarbeitersfrau, Kiel.	47	Endometritis. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri 8. Oktober.		Blasenfüllung 400. 9 Okt. Urin spontan.	1	
59.	Christine B., Hausdienersfrau. Hamburg.	38	Endometritis. Hydrosalpinx duplex. Retroflexio uteri.	Curettement. Salpingectomia duplex. Oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 8. Oktober		**Blasenfüllung 350 nach der Operation, nach vollendeter Bauchnaht.** 9. Okt. Urin per Katheter zum Teil entleert 10. Okt. Urin per Katheter. 13. Okt. Urin spontan.	5	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
60.	Sophie H., Kaufmannsfrau, Eutin.	43	Linksseitiger Tubenabort.	Curettement. Salpingectomia duplex Ventrovesicofixatio uteri. 14. Oktober.		Blasenfüllung 400 14. Okt. Urin spontan.	0	
61.	Dora K., Arbeitersfrau, Oldesloe.	37	Oophoritis sin. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 14. Oktober.		Blasenfüllung 400. 15. Okt. Urin spontan.	1	
62.	Meta W., Arbeitersfrau, Kiel.	32	Perimetritis.	Laparotomie. 15. Oktober.	Seit 4—5 Wochen Harndrang.	15. Okt. Urin spontan.	0	
63.	Line Sch., Arbeitersfrau, Neustadt.	36	Linksseitige Tubengravidität. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 2. November.		Blasenfüllung 350. 2. Nov. Urin spontan.	0	
64.	Dora B., Köchin, Ratzeburg.	28	Pelveoperitonitis chronica. Pyosalpinx duplex. Oophoritis sin.	Salpingo-oophorectomia sin. Salpingectomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 22. Oktober.		Blasenfüllung 400. 22. Okt. Urin Mittags schon spontan.	0	
65.	Bertha L., Arbeiterstochter, Steinfeld.	22	Endometritis. Oophoritis dextr.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. 5. November.		Blasenfüllung 350. 6. Nov. Urin spontan.	1	
66.	Karoline Sch., Schiffbauersfrau, Gaarden.	30	Endometritis. Hydrosalpinx duplex.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Stomatoplastik rechts. Ventrovesicofixatio uteri. 31. Oktober.		Blasenfüllung 350. 31. Okt. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
67.	Marie G., Arbeitersfrau, Kiel.	32	Salpingo-oophoritis sin.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri 5. November.	Harndrang und Brennen beim Wasserlassen.	Blasenfüllung 400. 5. Nov. Urin spontan.	0	
68.	Helene E., Witwe, Handarbeitslehrerin, Kiel.	44	Myoma uteri.	Myomotomie. Salpingo-oophorectomia sin. 9. November.	Zeitweise vermehrter Harndrang.	Blasenfüllung 400. 9. Nov. Urin spontan.	0	
69.	Pauline H., Kesselschmiedsfrau, Gaarden.	28	Endometritis. post partum. Cystoma ovarii et parovarii dextr.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Parovariotomia dextr. 12. November.		Blasenfüllung 400. 12. Nov. Urin spontan.	0	
70.	Anna N., Bahnarbeitersfrau, Elpersbüttel.	37	Salpingo-oophoritis duplex. Pelveoperitonitis chronica adhaesiva.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. 10. November.	Zeitweise vermehrter Harndrang.	Blasenfüllung 400. 10. Nov. Urin spontan.	0	
71.	Agnes M., Hafenarbeitersfrau, Wyk.	27	Endometritis.	Curettement. Laparotomie. 7. November.		Blasenfüllung 350. 8. Nov. Urin per Katheter. 9. Nov. Urin spontan.	2	
72.	Wilhelmine K., Haustochter, Klausdorf.	14	Oophoritis chronica duplex.	Curettement. Oophorectomia dextr. Resectio ovarii sin. 17. November.		Blasenfüllung 350. 17. Nov. Urin spontan.	0	
73.	Johanna G., Reisenderfrau, Segeberg.	34	Endometritis. Oophoritis dextr. Retroflexio uteri. Descensus vaginae.	Curettement. Oophorectomia dextr. Ventrovesico-fixatio uteri. Kolporrhaphia ant. et post. 1. November.	Zeitweise vermehrter Harndrang, bei Erschütterungen, Erschrecken, Lachen unwillkürlicher Urinabgang.	Blasenfüllung 400. 2. Nov. Morgens Urin per Katheter. 3. Nov. Urin per Katheter. 4. Nov. Urin spontan.	3	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
74.	Minna R., Maschinenputzersfrau, Husum.	34	Linksseitiger Tubenabort. Haematocele.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 12. November.	Seit August Harndrang vermehrt.	Blasenfüllung 400. 12. Nov. Urin spontan.	0	
75.	Minna S., Dienstmädchen, Gödersdorf.	18	Cystoma parovarii sin. Oophoritis sin.	Oophorectomia sin. Parovariotomia sin. Ventrovesico-fixatio uteri. 18. November.		Blasenfüllung 320. 18. Nov. Urin spontan.	0	
76.	Anna S., Dienstmädchen, Frörup.	23	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 30. November.		Blasenfüllung 400 30. Nov. Urin spontan.	0	
77.	Christina J., Landmannsfrau, Föhr.	62	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 25. November.		Blasenfüllung 400. 25. Nov. Urin per Katheter. 26. Nov. Urin per Katheter. 27. Nov. Urin spontan.	2	
78.	Anna R., Maurersfrau, Itzehoe.	36	Endometritis. Pelveoperitonitis chronica. Hydrosalpinx duplex. Myoma subserosum. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Stomatoplastik rechts. Ventrovesico-fixatio uteri. Abbinden des Myoms. 26. November.	Harndrang vermehrt.	Blasenfüllung 400. 26. Nov. Urin spontan.	0	
79.	Helene H., Arbeitersfrau, Büttelsdorf b. Rendsburg.	29	Endometritis. Perioophoritis duplex adhaesiva. Retroflexio. uteri fixata.	Curettement. Ventrovesico-fixatio uteri. 6. Dezember.		Blasenfüllung 400. 6. Dez. Urin spontan. 10. Dez. Wasserlassen etwas erschwert. 13. Dez. Wasserlassen immer noch etwas erschwert. 15. Dez. Urinverhaltung. Schmerzen in der Blasengegend. Urin trüb. Einmal per Katheter.	0	Cystitis.

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion von der Operation	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung, über Blasenaffektion nach der Operation.
						16. Dez. Urin auf heissem Becken spontan. Urin nur wenig flockig getrübt. 17. Dez. Wasserlassen leicht. 24. Dez. Urin noch etwas trübe. Wasserlassen nur möglich bei heissen Umschlägen. 26. Dez. Urin spontan.		
80.	Louise St., Haustochter, Kiel.	22	Hydrosalpinx duplex. Cystoma ovarii sin.	Curettement. Salpingectomia duplex. Oophorectomia dextr. Resectio ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 3. Dezember.		Blasenfüllung 400. 4. Dez. Urin spontan.	1	
81.	Christine W., Schlachtersfrau, Elmshorn.	28	Salpingo-oophoritis duplex. Pelveoperitonitis chronica adhaesiva. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia dextr. Salpingectomia sin. Ignipunctura ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 1. Dezember.		Blasenfüllung 400. 2. Dez. morgens Urin spontan.	1	
82.	Lina T., Drehersfrau, Winterbeck.	32	Oophoritis sin. Pelveoperitonitis chronica adhaesiva. Retroflexio uteri fixata.	Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 2. Dezember.		Blasenfüllung 400. 2. Dez. Urin spontan.	0	
83.	Helene Sch., Schlossersfrau, Laboe.	20	Endometritis post partum. Pyosalpinx. duplex.	Curettement. Salpingectomia duplex. Oophorectomia sin. Resectio ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 7. Dezember.		Blasenfüllung 250. 7. Dez. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
84.	Marie D., Händlersfrau, Brockstädt.	59	Hydronephrose.	Exstirpation des Nierensackes. Drainage zur Lumbalgegend. 12. Dezember.		Blasenfüllung 380. 12. Dez. Urin spontan.	0	
85.	Katharina K., Rentnerin, Burg a./Fehmarn.	55	Cystocarcinoma ovarii dextr. inoperabile mit Peritonealmetastasen.	Partielle Ovariotomie rechts. 9. Dezember.		**Keine Blasenfüllung.** 9. Dez. Urin spontan.	0	
86.	Mathilde Th., Zimmermannsfrau, Goting.	20	Peritonitis tuberculosa. Tubentuberculose.	Salpingo-oophorectomia dextr. 10. Dezember.		Blasenfüllung 350. 10. Dez. Urin spontan.	0	
87.	Marie P., Haustochter, Arup.	18	Cystoma ovarii dextr. (Stieltorsion).	Ovariotomia dextr. 16. Dezember.		Blasenfüllung 350. 16. Dez. Urin spontan	0	
88.	Luise P., Arbeitersfrau, Kiel.	29	Pelveoperitonitis. Myoma uteri. Tubenabort links.	Enucleation des Myoms. Salpingectomia sin. Ignipunctura ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 16. Dezember.		16. Dez. Urin spontan.	0	
89.	Hanni H., Lehrerin, Reinfeld.	33	Myoma ligamenti latum dextr.	Myomexstirpation. 19. Dezember.		Blasenfüllung 350. 19. Dez. Urin spontan.	0	
90.	Anna F., Landmannsfrau, Kropp.	50	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 22. Dezember.		23. Dez. Urin spontan.	1	
91.	Minna D., Dienstmädchen, Eutin.	18	Cystoma ovarii sin. (Stieltorsion).	Ovariotomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 30. Dezember.		Blasenfüllung 350. 30. Dez. Urin spontan.	0	
92.	Bertha J., Verwaltersfrau, Karolinenkoog.	23	Tuberculosis peritonei circumscripta.	Laparotomie. 12. Jan. 1899		Blasenfüllung 350. 12. Jan. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnsekretion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
93.	Pauline L., Tischlersfrau, Kiel.	47	Oophoritis duplex. Retroflexio uteri.	Oophorectomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 12. Januar.		Blasenfüllung 350. 13. Jan. Urin spontan.	1	
94.	Wilhelmine A., Vorarbeitersfrau, Ellerbeck.	62	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 7. Januar.		8. Jan. morgens Urin spontan.	1	
95.	Elise R., Kinderfrau, Kiel.	36	Retroflexio uteri. Links kleine Hernie.	Intraperitoneale Verkürzung des rechten ligamentum rotundum. Radikaloperation der Hernie nach Bassini mit Verkürzung des linken ligamentum rotundum. Salpingo-oophorectomia sin. 6. Januar.		Blasenfüllung 400. 6. Jan. Nachts Urin spontan.	0	
96.	Katharina E., Schlachtersfrau, Ahrensbök.	37	Endometritis. Pelveoperitonitisadhaesiva Retroflexio uteri. Descensus vaginae.	Curettement. Ventrovesicofixatio uteri. Kolpoperineorrhaphie. 6. Januar.		Blasenfüllung 350. 6. Jan. Nachts Urin spontan.	0	
97.	Doris W., Strafanstaltsaufschersfrau, Rendsburg.	47	Cystoma ovarii sin. Prolapsus uteri et vaginae.	Ovariotomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. Kolporrhaphia ant. et post. 9. Jan.		Blasenfüllung 350. 10. Jan. Drängen nach unten wie zum Wasserlassen. Urin per Katheter. 11. Jan. Urin spontan. Urin per Katheter. 12. Jan. Urin viermal spontan. 17. Jan. Blasenspülung mit Borwasser. Cystitis. Urin	3	Cystitis.

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum)	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
						stark eitrig getrübt. 18. Jan. Borwasserspülung. 19. Jan. Urinlassen leichter, weniger Brennen; Urin noch ziemlich trüb. 21. Jan. Blasenspülung mit Borwasser und Jodoformemulsion. Urin noch flockig getrübt. 22. Jan. Urin weniger trübe. 23. Jan. Urin per Katheter nur sehr wenig getrübt. 25. Jan. Kein Brennen mehr beim Wasserlassen.		
98.	Wilhelmine St., Kaufmannsfrau, Todesfelde.	37	Endometritis. Hydrosalpinx duplex. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Salpingo-oophorectomia duplex. Ventrovesicofixatio uteri. 12. Januar.		Blasenfüllung 350. 12. Jan. Urin spontan.	0	
99.	Henriette S., Sattlersfrau, Hadersleben.	27	Endometritis. Oophoritis sin.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 11. Januar.		Blasenfüllung 350. 11. Jan. Urin spontan.	0	
100.	Pauline A., Maschinenbauersfrau.	35	Endometritis. Salpingo-oophoritis sin.	Salpingo-oophorectomia sin. Intraperitoneale Verkürzung der ligamenta rotunda. 7. Januar.		Blasenfüllung 350. 7. Jan. Nachts Urin spontan.	0	
101.	Christine F., Zimmermeistersfrau, Itzehoe.	48	Cystoma ovarii sin. Prolapsus	Ovariotomia dextr. Ventrovesicofixatio.		Blasenfüllung 350. 11. Jan. Urin per Katheter. 12. Jan. Urin per Kathe-	3	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation
			uteri et vaginae totalis.	Kolporrhaphia ant. et post. 11. Januar.		ter. Stechende Schmerzen vor dem Wasserlassen. 13. Jan. Noch Urinverhaltung. 14. Jan. Urin spontan.		
102.	Ida W., Gensdarmenfrau, Tondern.	25	Endometritis. Hydrosalpinx duplex. Retroflexio uteri fixata. Oo- und Perioophoritis duplex.	Curettement. Salpingo-oophorectomia duplex. Ventrovesicofixatio uteri. 9. Januar		Blasenfüllung 350. 10. Jan. Urin spontan.	1	
103.	Maria J., Fischersfrau, Eckernförde.	30	Endometritis. Retroflexio uteri mobilis.	Curettement. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri. 11. Januar.		Blasenfüllung 350. 11. Jan. Urin spontan.	0	
104.	Marie Sch., Kassierersfrau, Kiel.	39	Endometritis. post abortum. Oophoritis duplex. Descensus vaginae. Hernia inguinalis. dextr.	Curettement. Oophorectomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Kolporrhaphia ant. et post. Radikaloperation der Hernie. 16. Januar.		Blasenfüllung 350. 16. Jan. Nachts Urin per Katheter. 17. Jan. Morgens Urin per Katheter. 18. Jan. Urin noch per Katheter. 20. Jan. Urin spontan.	4	
105.	Marie W., Schlossersfrau Friedrichsort.	31	Endometritis. Elongatio cervicis. Oophoritis sin. Parametritis post. Reklinatio uteri mit Torsion nach rechts um 180°.	Curettement. Cervixamputation. Resectio ovarii sin. Intraperitoneale Verkürzung der ligamenta rotunda. 2. Februar.		Blasenfüllung 350. 2. Febr. Urin spontan.	0	
106.	Ida T., Vicefeldwebelsfrau, Kiel.	37	Endometritis. Descensus vaginae. Oo- und Perioophoritis	Curettement. Kolporrhaphia ant. et post. Salpingectomia duplex.	Zeitweilig vermehrter Harndrang.	Blasenfüllung 350. 16. Jan. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
			duplex. Peritonitis tuberculosa. Tubentuberkulose. Retroflexio uteri.	Oophorectomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri 16. Januar.				
107.	Katharina J., Schäfereibesitzerstochter, Bordesholm.	21	Retroflexio uteri fixata.	Lösung des Uterus. Alexander-Adam 25. Januar.		Blasenfüllung 350. 26. Jan. Morgens noch kein Urin. Tagsüber dreimal per Katheter. 29. Jan. Urin noch per Katheter. 30. Jan. Urin spontan.	5	
108.	Katharina Sch., Schlachtersfrau, Rendsburg.	33	Cervixkatarrh Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Ventrovesicofixatio uteri 25. Januar.		Blasenfüllung 350. 25. Jan. Urin spontan.	0	
109.	Wilhelmine W., Arbeitersfrau, Gaarden.	35	Endometritis. Cystocele. Oophoritis sin. Retroflexio uteri mobilis.	Curettement. Kolporrhaphia ant. et post. Salpingo-oophorectomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Ventrovesicofixatio uteri 28. Januar.	Häufiger Harndrang.	Blasenfüllung 350. 28. Jan. Urin spontan.	0	
110.	Christine R., Händlersfrau, Grünthal.	40	Rectocele. Pelveoperitonitis adhaesiva. Retroflexio uteri fixata.	Kolpoperineorrhaphie. Ventrovesicofixatio uteri 30. Januar.		Blasenfüllung 350. 30. Jan. Urin abends per Katheter. 2. Febr. Urin noch per Katheter. Nachmittags spontan.	3	
111.	Christine B., Näherin, Westerau b. Albersdorf.	17	Peritonitis tuberculosa.	Laparotomie 16. Februar.		Blasenfüllung 375. 16. Febr. Nachts Urin spontan.	0	
112.	Maria Th., Dienstmädchen, Kiel.	25	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. Ignipunctura ovarii dextr. Stomato-	Zeitweise Harndrang.	Blasenfüllung 350. 21. Febr. Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
				plastik rechts. Ventrovesicofixatio uteri. 21. Februar.				
113.	Henriette D., Fischersfrau, Eckernförde.	30	Endometritis. Oophoritis sin. Retroversio uteri.	Curettement. Resectio ovarii sin. Intraperitoneale Verkürzung der ligamenta rotunda. 21. Februar.		21. Febr. Urin spontan.	0	
114.	Marie W., Stationsassistentenfrau, Kiel.	29	Endometritis. Descensus vaginae. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Kolpoperineorrhaphie. Intraperitoneale Verkürzung der ligamenta rotunda. Ignipunctura ovarii dextr. 16. Februar.		Blasenfüllung 350. 16. Febr. Urin spontan.	0	
115.	Dora K., Plätterin, Kiel.	24	Pelveoperitonitis chronica. Perioophoritis und Oophoritis duplex. Retroflexio uteri fixata.	Curettement. Ignipunctur beider Ovarien. Intraabdominelle Verkürzung der ligamenta rotunda. 27. Februar.		Blasenfüllung 350. 27. Febr. Urin spontan.	0	
116.	Wilhelmine N., Malersfrau, Neumünster.	32	Retroflexio uteri mobilis.	Resectio ovarii sin. Intraabdominale Verkürzung der ligamenta rotunda 16. März.		Blasenfüllung 350. 16. März abends 20 ccm per Katheter, dann Urin spontan.	0	
117	Gertrud P., Hauptsteueramtskontrolleursfrau, Stade.	32	Cystoma dermoides ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. Intraabdominelle Verkürzung der ligamenta rotunda. 1. März.		Blasenfüllung 400. 1. März nach ca. $1^1/_2$ Stunde Wasserlassen spontan. 2. März Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose.	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
118.	Anna O., Arbeitersfrau, Oldenburg i./Holstein.	57	Cystoma ovarii utriusque.	Ovariotomia duplex. 4. März.		Blasenfüllung 400. 4. März Urin reichlich spontan.	0	
119.	Emma N., Ehefrau, Itzehoe.	34	Salpingo-oophoritis duplex. Parovarial-cyste links.	Curettement. Salpingectomia duplex. Resectio ovarii dextr. Parovariotomia sin. Intraabdominale Verkürzung der ligamenta rotunda. 14. März.		Blasenfüllung 350. 14. März Urin spontan	0	
120.	Dora Sch., Feuerwehrmannsfrau, Kiel.	25	Oo- und Perioophoritis duplex. Retroflexio uteri.	Resectio ovarii sin. Ignipunctura ovarii dextr. Intraabdominale Verkürzung der ligamenta rotunda. 10. März.		Blasenfüllung 400. 10. März nachts Urin spontan.	0	
121.	Therese P., Tischlersfrau, Schleswig.	36	Endometritis. Oophoritis sin. Retroflexio uteri.	Curettement. Oophorectomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. 25. März.		Blasenfüllung 400. 25. März Urin spontan.	0	
122.	Luise L., Maurersfrau, Gronwold.	35	Cystoma ovarii dextr.	Ovariotomia dextr. 14. März.		Blasenfüllung 400. 14. März nachmittags Urin spontan.	0	
123.	Minna R., Arbeitersfrau, Schleswig.	21	Endometritis. Descensus vaginae. Retroflexio uteri mobilis.	Curettement. Kolporrhaphia ant. et. post. Resectio ovarii sin. Intraperitoneale Verkürzung der ligamenta rotunda. 16. März.		Blasenfüllung 350. 16. März nachts Urin spontan. 17. März Wasserlassen erschwert, morgens noch spontan, abends per Katheter. 18. März Immer noch Harnverhaltung. Urin per Katheter.	4	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum).	Harnretention vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenfunktion nach der Operation.
						19. März Urin per Katheter, Rest des Urins leicht getrübt. 20. März Urin spontan.		
124.	Christine R., Arbeitersfrau, Segeberg.	56	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. 15. März.		Blasenfüllung 450. 15. März Urin spontan.	0	
125	Eugenie v. B., ohne Stand. Kiel.	17	Endometritis. Perioophoritis duplex. Salpingitis sin. Dermoidcyste links. Corpus luteum Cyste rechts.	Curettement. Salpingo-oophorectomia sin. Resectio ovarii dextr. 15. März.		Blasenfüllung 350. 15. März Urin spontan.	0	
126.	Elise B., Arbeitersfrau. Kiel.	36	Perioophoritis. Salpingitis duplex. Retroflexio uteri fixata.	Ventrovesicofixatio uteri. 20. März.		Blasenfüllung 350. 20. März Urin spontan.	0	
127.	Dorothea B., Werftarbeiterswitwe, Gaarden.	65	Cystoma ovarii sin. Prolapsus uteri totalis.	Salpingo-oophorectomia dextr. Ovariotomia sin. Ventrovesicofixatio uteri. Kolpoperineorrhaphie. 23. März		Blasenfüllung 400. 24. März Urin per Katheter. 26. März Urin spontan.	3	
128.	Dorothea W., Contoristenfrau, Ellerbeck.	21	Linksseitiger Tubenabort.	Curettement. Salpingectomia sin. Ignipunctura ovarii sin. 21. März.		Blasenfüllung 400. 21. März Urin spontan.	0	
129.	Andrea J., Hofbesitzersfrau, Apenrade.	31	Peritonitis tuberculosa.	Laparotomie. 20. März.		Blasenfüllung 600. 20. März Urin spontan.	0	

Lfd. No.	Name, Stand und Wohnort der Patientin.	Alter.	Diagnose	Art der Operation (mit Datum).	Harnfunktion vor der Operation.	Harnfunktion nach der Operation.	An welchem Tage nach der Operat. spontane Harnentleerung.	Bemerkung über Blasenaffektion nach der Operation.
130.	Charlotte W., Zimmermannsfrau, Gaarden.	29	Salpingitis duplex. Perioophoritis. Pelveoperitonitis adhaesiva.	Salpingectomia duplex. Ignipunctura ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 22. März.		Blasenfüllung 400. 23. März Urin spontan.	1	
131.	Helene A., Landmannsfrau, Christian-Albrechts Koog.	38	Cystoma ovarii sin.	Ovariotomia sin. Intraperitoneale Verkürzung der ligamenta rotunda. 28. März.		Blasenfüllung 400. 28. März nachmittags schon Urin spontan.	0	
132.	Wanda N., Grenzaufsehersfrau, Kjöbenhoved.	33	Cystocarcinoma ovarii utriusque.	Salpingoovariotomia duplex. 25. März.		Blasenfüllung 400. 25. März Nachmittags Urin spontan.	0	
133.	Sophie M., Obersteuermannsfrau, Kiel.	22	Salpingooophoritis sin. Retroflexio uteri fixata.	Salpingectomia sin Ignipunctura ovarii sin. Ventrovesicofixatio uteri. 28. März.		Blasenfüllung 400. 28. März Nachts Urin spontan.	0	
134.	Henriette St., Arbeitersfrau, Heiligenhafen	27	Endometritis. Oophoritis sin. Retroflexio uteri mobilis.	Curettement. Resectio ovarii sin. Intraabdominale Verkürzung der ligamenta rotunda. 16. März.		Blasenfüllung 350 16. März Nachmittags gegen 4 Uhr Urin spontan.	0	

Von den vorstehend aufgeführten 134 Laparotomiefällen ist 3 mal (Fall 16, 53, 85) die künstliche Blasenfüllung unterlassen worden, davon 1 mal (Fall 85) ohne bestimmte Gründe. Im Fall 16 wurde von der Blasenfüllung Abstand genommen mit Rücksicht auf die nachfolgende Kolporrhaphie. Die eintretende Harnverhaltung währte 7 Tage. — Bei der Patientin des Falles 53, bei der ein grosser Bauchbruch mit Darmadhäsionen zur Operation kam, wurde bei der Resection des Bruchsackes und der Lösung des adhärenten Darmes die Harnblase verletzt. Die notwendig ausgeführte Blasennaht zwang zur Unterlassung der künstlichen Blasenfüllung, worauf eine, allerdings nur 1 tägige, Urinretention folgte.

Weiterhin ist auszuschalten der Fall 59, der recht interessant ist. Hier war zwar die künstliche Blasenfüllung zur Ausführung gelangt, doch nicht vor Schluss der Bauchwunde, wie es Werth aus oben ausführlich dargelegten einleuchtenden Gründen angegeben hat, um nämlich die in die Beckenperitonealhöhle etwa ergossene Flüssigkeit und die überflüssige Luft durch die aufsteigende Harnblase nach dem Beckeneingang zu drängen und aus der Bauchwunde zu entleeren, sondern nach vollständig beendeter Bauchnaht. Das Abweichen von der Regel strafte sich durch eine 5 tägige Harnverhaltung und beweist klar die Richtigkeit und Notwendigkeit der Ausführung der künstlichen Blasenfüllung vor Schluss der Bauchwunde.

So bleiben denn zur Berechnung übrig 130 Fälle, von denen in 12 Fällen Harnverhaltung eintrat, das ist in 9,2 Prozent. Hierbei erfolgte die spontane Harnentleerung:

am Operationstage selbst	102	mal
am 1. Tage nach der Operation	16	„
„ 2. „ „ „ „	3	„
„ 3. „ „ „ „	6	„
„ 4. „ „ „ „	2	„
„ 5. „ „ „ „	1	„

Wie schon bei der Betrachtung der Resultate der beiden vorhergehenden Jahre betont wurde, ist man im letzten Jahre mit der Applikation des Katheters gegenüber den ersten Klagen der Kranken über Drang noch zurückhaltender

gewesen, deshalb ist die Häufigkeit der Anwendung des Katheters noch mehr vermindert worden. Von den Fällen, bei denen der Urin am 1. Tage nach der Operation spontan entleert wurde, war nur in 1 Falle (Fall 44) die Katheterisation am Operationstage selbst schon vorgenommen worden, selbstverständlich in dringender Notwendigkeit.

Was die Blasenaffektion nach der Operation anbetrifft, so trat in den 130 Fällen des letzten Jahres nur 3 mal ein Blasenkatarrh auf, also in 2,3 Prozent, gegenüber der, wie früher bemerkt, sicher hinter dem wirklichen Vorkommen sehr zurückbleibenden Zahl von 10 auf 91 Fällen der Jahre 1885—1889, wo die Harnblase zur Prophylaxis der Harnretention noch nicht künstlich gefüllt wurde.

Fassen wir jetzt die gewonnenen Resultate nochmals zusammen, so erreichen wir dies am kürzesten und klarsten durch nachfolgende Tafel, die uns die Verhältnisse besser zur Veranschaulichung bringt, als es eine detaillierte Schilderung vermöchte:

	Anzahl der Laparotomien.	Harnverhaltung.	Cystitis.
1885/1889	91	57 (55 %)	10 (11 %)
1896/1897	109	33 (30,2 %)	4 (3,6 %)
1897/1898	95	14 (14,7 %)	1 (1,05 %)
1898/1899	130	12 (9,2 %)	3 (2,3 %)

Wir ersehen hieraus, dass die Harnverhaltung durch das Werth'sche Verfahren an Häufigkeit ihres Auftretens um 46 Prozent abgenommen hat, die Blasenaffektion nach der Operation um 10 Prozent. Hierzu kommt der unschätzbare Vorteil, dass durch die künstliche Blasenfüllung die Katheterisation und ihre Gefahren vermieden werden, ein Ziel, dessen

Erreichung vielfach vergeblich angestrebt wurde. Auf den Einwand, der hiergegen erhoben werden könnte, dass das Verfahren doch eigentlich nur eine einmalige Katheterisation sei, also auch dieselben Nachteile, wie diese, biete, ist zu erwidern, dass es eben in den allermeisten Fällen bei dieser einmaligen Kathetereinführung bleibt — denn mit der Häufigkeit des Katheterisierens steigt auch die Infektionsmöglichkeit —, dann aber diese eine Katheterisierung (die Blasenfüllung) in Gegenwart des Operateurs selbst und unter den grössten, überhaupt möglichen Kautelen ausgeführt wird; befindet sich doch Vulva und Vagina durch die so überaus peinlich vor jeder Laparotomie vorgenommene Desinfektion in einem — venia sit verbo — nahezu aseptischen Zustand. Die Verhältnisse liegen bei der später erfolgenden Applikation des Katheters selbstverständlich anders.

Weiterhin resultiert aus dem Verfahren der künstlichen Blasenfüllung der eminente Vorteil, dass in den Fällen, wo die Operierte wirklich starker Harndrang quält, durch eine einmalige Katheterisation der Patientin Ruhe geschafft werden kann, ohne dass sich in der Regel eine Wiederholung der Wasserabnahme notwendig macht; allerdings ist die Vorschrift nicht ausser acht zu lassen, dass nur ein Teil des Harnes aus der Blase abgelassen werden darf.

Wie erklären wir uns nun aber die durch die künstliche Blasenfüllung erzielte Wirkung? Nach Werth beruht die Harnverhaltung auf einer Parese des Detrusor, die in gleicher Weise wie die Parese der Darmmuskulatur nach Bauchoperationen auftritt. In beiden Fällen handelt es sich um eine reflektorische Hemmung der Innervation ausgehend von der Reizung der sensiblen Nerven des Peritoneums. Die Folge der starken Anfüllung der Harnblase ist eine Reizung der Nervenendigungen in der Blasenschleimhaut, die so stark ist, dass dieser Reiz den lähmenden Einfluss des Bauchfellinsultes überwindet. Die motorische Funktion der Harnblase bleibt unter dem verstärkten Ansporne dieses Reizes erhalten.

Durch die von Werth angegebene künstliche Blasenfüllung ist uns ein prophylaktisches Mittel in die Hand gegeben, um der nach Laparotomien so häufig auftretenden Harnverhaltung zu begegnen und die durch dieselbe veranlassten Cystitiden zu verhüten. Dadurch erfährt die Nachbehandlung der laparotomierten Frauen eine wesentliche Erleichterung und der Zeit nach in vielen Fällen eine nicht unerhebliche Verkürzung.

Herrn Geheimrat Werth, meinem hochverehrten Lehrer, sage ich auch an dieser Stelle für freundliche Anregung und gütige Überlassung dieser Arbeit meinen ergebensten Dank.

Litteratur.

E. Zuckerkandl: Die Harnröhre. Real-Encyclopädie der gesammten Heilkunde von Eulenburg III. Aufl. Bd. IX. 1894.

E. Zuckerkandl: Die Blase. Real-Encyclopädie der gesammten Heilkunde von Eulenburg III. Aufl. Bd. III. 1894.

L. Landois: Lehrbuch der Physiologie des Menschen VIII. Aufl. 1893.

Englisch, Physiologie der Blase. Real-Encyclopädie der gesammten Heilkunde von Eulenburg III. Aufl. Bd. III. 1894.

F. Nawrocki und B. Skabitschewsky: Über die motorischen Nerven der Blase. Archiv für Physiologie von Pflüger 48. Bd. Bonn 1891.

E. Finger: Über den Mechanismus des Blasenverschlusses. Allgemeine Wiener medicinische Zeitung 1893.

R. Olshausen: Zur Aetiologie des puerperalen Blasenkatarrhs. Archiv für Gynaekologie II. Bd. Heft 2. Berlin 1871.

H. Fritsch: Die Krankheiten der weiblichen Blase. Handbuch der Gynaekologie II. Bd. Wiesbaden 1897.

Winckel: Die Krankheiten der weiblichen Harnröhre und Blase. Deutsche Chirurgie von Billroth und Luecke. Lieferung 62. Stuttgart 1885.

Zuelzer: Klinisches Handbuch der Harn- und Sexualorgane. I. Abteil. Leipzig 1894.

Schatz: Der intraabdominelle Druck bei Nichtschwangeren bei nicht belastetem Körper und nicht willkürlich angestrengter Bauchpresse. Archiv für Gynaekologie IV. Band, Heft 2, Berlin 1872.

Schroeder: Lehrbuch der Geburtshülfe. Bonn 1893.

Paul Reichel: Lehrbuch der Nachbehandlung nach Operationen. Wiesbaden 1897.

Lebenslauf.

Ich, Germanus, Leopold, Max, Karl Flatau, ev.-luth. Confession, wurde am 31. Juli 1874 in Görlitz in der Provinz Schlesien geboren als Sohn des Kaufmannes Max Flatau und seiner Gattin Edwina geb. Jaglin. Ich besuchte von Ostern 1881 bis Michaelis 1883 die Knaben-Mittelschule zu Görlitz, von Michaelis 1883 bis Ostern 1885 die VI. Bürgerschule zu Dresden, dann von Ostern 1885 bis Ostern 1893 das Gymnasium zum heiligen Kreuz zu Dresden, wo ich im März 1893 die Reifeprüfung bestand. Als Student der Medizin bezog ich die Universität Leipzig wo ich Ostern 1895, das Tentamen physicum absolvierte. Darauf studierte ich im Sommersemester 1895 Medizin in Tübingen, wo ich gleichzeitig meiner aktiven Militairdienstpflicht mit der Waffe beim III. Bataillon Infanterie-Regiments „Kaiser Friedrich, König von Preussen“ (7. Württ.) No. 125 genügte. Nach Beendigung derselben studierte ich 2 Semester in Berlin und darauf von Michaelis 1896 bis Ostern 1898 in Kiel Medizin und beendete die Staatsprüfung am 18. Juni 1898 ebendaselbst. Das Examen rigorosum habe ich am 18. Juli 1898 in Kiel bestanden. Am 1. August 1898 trat ich bei der I. Matrosen-Division in Kiel als einjährig-freiwilliger Marinearzt ein und wurde nach Ableistung der zweiten Hälfte meiner aktiven Dienstpflicht, und nachdem ich daran eine sechswöchige Übung als Unterarzt angeschlossen hatte, durch Allerhöchste Kabinetsordre zum Kaiserlichen Marine-Assistenzarzt der Reserve befördert.